Christian Friedrich Jördens,

weiland der Arzeneikunst Lizentiaten, Stadtphisicus zu Hof und des dasigen Gimnasiums Scholarch, wie auch der Kaiserlichen Akademie der Naturforscher Mitglieds

Kern der Chirurgie

oder

Gründlich, deutliche und vollständige

Anweisung

zur Wundarzneikunst,

Zweites Bändchen

Neue vermehrte und verbesserte Auflage.

Hof,

in der Vierlingischen Buchhandlung 1787.



CAP. II.

Von den Geschwüren insgemein.

1.) Wie verfähret man mit den Geschwüren insgemein?

Antw. 1) Wird erfordert die Reinigung.

a) Man reiniget sie wohl, welches mit Ausdrükung des Geschwüres, und Austroknen mit Carpie geschicht.

b) Bringet was verdorben, hautigt, oder spekkigt, und unrein, weg.

c) Leget Carpie mit Digestivsalbe drein, leget ein erweichendes, oder ein Wundpflaster und Kompreß darauf.

d) und befestiget alles mit gehörigem Verband.

Auf diese Art verfähret man täglich, bis

alles verdorbene und unreine heraus, und man auf dem Grund überall rothes Fleisch wahrnimmt.

2) Die Heilung. Diese bestehet in nichts anders, als

a) daß man entweder mit dem Digestiv alleine oder mit vermischten andern balsamischen Mitteln z. E. Balsamum Arcæi, Balsamum Peruvianum, Essentia myrrhæ, Essentia Aloes, Oleum Ovorum, Balsamum Sulphuris &c. das neue Fleisch frisch erhält, und von Unreinigkeiten täglich befreiet, daß die Natur die Anwachsung des Fleisches ohngehindert verrichten, und die Höhle damit ausfüllen könne.

b) Wenn nun solcher Wachsthum des Fleisches zur Genüge geschehen, troknet man das lokere Fleisch mit aufgestreueten Pulvern z. E. Lapis Calaminaris, Tutia, Colophonium, Sarcocolla, Thus, Mastrix &c. worüber man Carpie und Pflaster, oder wenn das Fleisch troken, bloßen Carpie und Pflaster appliciret.

c) Das über die Haut ausgewachsene Fleisch aber kan man mit blauem Vitriol täglich bestreichen, oder wo dieses nicht zulänglich, mit gebranntem Alaun, oder rothem Präcipitat wegäzen.

zen, und denn vorige troknende Sachen gebrauchen.

2.) Wie verfähret man mit den Fistelgeschwüren?

Antw. 1) Wenn die Fisteln, oder Höhlen bei einen Geschwür neu, und nicht zu tief sind, werden sie eben, wie gemeine Geschwüre, mit Digestiv und Carpie behandelt, und wenn sie wohl gereiniget, zusammen gedruket, so daß man das Ende gegen die vorderste Oefnung zusammen drüke, entweder mit schmalen Kompressen, oder wo diese nicht hinlänglich, mit einem aufgestrichenen schmalen Pflaster, welches man auf das Ende der Fistel gegen die äusere Oefnung zu, leget, und dieselbe nach aufgelegtem Carpie, Pflaster, und Kompreß mit der Binde umwikelt, so, daß man von dem Ende der Fistel gegen die vordere Oefnung zu anfange und solche daselbst fester, als hernach weiter gegen die Oefnung anziehe.

2) So aber die Höhle der Fisteln sehr tief, und man mit der Reinigung nicht auf das Ende derselben gelangen kan, sind Einsprizungen vor die Hand zu nehmen, aus abgekochten reinigenden und balsamischen Spezien, wozu Brantwein, Myrrhenessenz, oder Aloeessenz, Rosenhonig oder gemein Honig, auch wohl Dige-

tiv oder Aegiptiacsalbe genommen wird. Von diesen sprizet man etliche mal beim Verbinden warm, bis an das Ende der Fistel ein, hält die Oefnung eine weile mit dem Finger zu, und lässet es wieder heraus, darauf man denn die Zusammendrükung durch den beschriebenen Verband verrichtet, und also damit fortfähret, bis die Höhle ausgeheilet.

3) Wo aber keine Heilung erfolget, oder die Höhle unter sich gehet, und nicht kan zusammengedrükt werden, oder die Wände der Höhlen verhartet, ist die Incision nöthig, wie zu seiner Zeit unten wird gelehret werden.

3) Was ist in bösartigen und hartnäkkigten Geschwüren zu thun?

Antw. 1) Hier ist die innerliche kränkliche Beschaffenheit des Patienten von dem Arzt zu untersuchen, und von solchem eine Cur nebst guter Diät zu verordnen. Aeusserlich muß der Wundarzt desto fleißiger seyn, und mehr balsamische Mittel zu den Digestiven nehmen.

2) Wo die Materie schwarz ist, und um sich frisset, muß die Materie beim Verbinden desto besser ausgetroknet, und scharfdämpfende Pulver aus Tutia, Kreide,

Zin-

Zinnober, Galmeistein 2c. eingestreuet werden.

3) Wo die Materie stark flieset, sind trok-nende Sachen zu gebrauchen, z. E. Kolophonien Pulver, Weirauch, Galmeistein, Mastix, Wachs, natürlicher Zinnober, Diampholig und Blei Pflaster 2e.

4.) Wie behandelt man faule und stinkende Geschwüre?

Antw. 1.) Der Medicus muß hier die üble Beschaffenheit des Patienten durch innerliche Arznei verbessern, und gehörige Diät vorschreiben;

2) Der Wundarzt aber soll die ägiptische Salbe oder die braune wurzische Salbe mit dem Digestiv vermischet, appliciren biß alles Faule weg, und der Grund frisch, erscheinet; it. ein Phagedänisches Wasser von Kalkwasser, und sublimirtes Quecksilber, ingleichen rothen Präcipitat entweder alleine, oder mit Alaun vermischt darauf streuen, oder davon unter das Digestiv mischen. Man soll auch Tücher mit Brandwein umschlagen. Wenn alles rein, brauchet man nur Digestiv und Wundbalsam, und heilet es wie ein ander Geschwüre. Die Würmer in den Wunden werden auf eben diese Art

vertrieben. Schierlings Blätter mit Habermehl in Wasser gekocht und mit Honig vermengt, als ein Umschlag übergelegt, auch Schierlingspulver mit Honig zu einer Salbe, auch wenn es nöthig, Kalkwasser und Sublimat dazu gethan, auch deßen Pflaster kan hier gebraucht werden.

5.) Wie verfährt man mit krebsigten Geschwüren?

Antw. 1) Man muß das fressende Wasser öfters abtroknen, und das Geschwüre mit trokener Carpie ausfüllen, oder mit Mirrhen Oel durch den Niederschlag bestreichen, oder man bestreicht den gereinigten Schaden mit Silberglett Eßig, oder goulardischem Bleiwasser und Extrakt, oder Bleizuker, Theriak Weingeist, Opium Essenz, und Holderblüthwasser, oder Klatschblumen Wasser rc, phagedänisches Wasser, wird auch in krebsfressenden Geschwüren warm mit Carpie appliciret, sehr gerühmet, nicht weniger der gelbe Rubensaft auch innerlich gebraucht, wozu auch einige Brandwein gießen.

2) Wenn dieses alles nicht zureichet, muß der Krebs ausgeschnitten werden, wie unten gelehret werden wird.

Herr G. C. Schmuker hat in seinen Wahrnehmungen im 2ten Theil pag. 156. seq. den Un-

Unterschied eines wahren und falschen Krebses sehr wohl aus einander gesezet und kan der von einen Skirrhus herkommt, welcher insgemein, wenn er mit sehr schmerzhaften Augen Entzündung verbunden, einer der gefährlichsten Krebse verräth, der wenn er auch noch so gut operiret worden, dennoch wieder zu kommen pfleget.

Der aber mit einem scharfen braunen stinkenden Ausfluß einer gauchichten Materia verbunden, kan mit dem schwarzen Schwefelpflaster des Bechholzens, womit die ganze Brust bedecket wird, worauf einige Stunden lang ein Umschlag vom geriebenen Brod, Hollunderblüte, Safran mit Milch gekocht, warm geleget werden. Zum Einsprizen ist das China decot mit dem Mirrhen Liquamen und Rosenhonig sehr gut, welches aber allezeit aus seinen Oefnungen wieder ausgedrukt und die am Bourdamets welche in die Oefnung gebracht worden, werden mit Pilsenöl und dem schwarzen Schwefelpflaster des Bechholz bestrichen, zugleich wird innerlich das China decoct gebraucht. Worauf nach 8 Tagen die gauchicht braune Materie in eine weise verwandelt wird, und nach 9. Wochen ist auf diese Weise der ganze Schade geheilet, indem dazwischen öfters Laxative genommen worden. Zum Einsprizen sind auch Cicutablätter mit abgekochet worden.

6. Was ist bei venerischen Geschwüren zu thun?

Antw. Sie müssen durch eine innerliche Cur zugleich behandelt werden, wenn der Chirurgus äußerlich mit Digestiven, und rothem Präcipitat, oder troknenden Pulvern und Präcipitat reiniget, und phagedänisches Wasser täglich zwei mal mit Carpie in diese Geschwüre anwendet, auch wohl mit Höllenstein bestreichet und dupfet.

7. Wie hat sich ein Wundarzt bei alten Schäden, oder offenen Schenkeln zu verhalten?

Antw. 1.) Man muß hier wieder innerlich mit zu Hülfe kommen, dahero der Medicus die Ursache dieser Geschwüre zu untersuchen, und selbiger gehörig zu begegnen hat.

2) Aeusserlich muß das Geschwüre rein gehalten, und die scharfe Materie wohl mit goulardischem Bleiwasser ausgetroknet werden, man lege sodann trokene Carpie über, z. E. Emplastrum ad ulcera antiqua Bauhini, diasulphuris Rulandi, Diapompholygos, Saturninum, de lapide calaminari &c.

3) Wo die Entzündung heftig, und man sich eines Brandes zu befürchten, muß man verfahren, wie bei dem Brand.

4) Bei

4) Bei alten Leuten sollen dergleichen böse Schenkel nicht zugeheilet werden, denn die Natur hat einen ordentlichen Ausgang der Schärfe gemachet, und soll man nur mit Linderung verfahren. So aber Jüngere, auch zum Theil Alte, aber noch von frischer Natur, damit schon lange geplagt sind, soll man nebst innerlichen Arzneien ein Fontanell sezen, und wenn solches im Gang, nach und nach die offene Schenkel zuheilen. Bei iungen Personen hingegen, wo solche böse Schenkel noch nicht lange gewähret, und besonders von äuserlichen Ursachen herrühren, kan man die Heilung ohne Bedenken vornehmen.

Fallen die bösen Schenkel bei Alten von selbsten zu, und heilen. und es kommen daher bedenkliche Zufälle, muß man durch reizende Mittel den Zufluß der Feuchtigkeit wieder dahin befördern, z. E. mit Pulvis gentianae, pulvis iridis florentinae, oder pulvis hellebori nigri, oder mit einem gelinden Blasenziehenden Pflaster, das eine 4tel Stunde lang in die zugefallne Oefnung gelegt wird.

8. Worinnen bestehet eine Caries, oder Beingeschwür, und woraus erkennet man dasselbe?

Antw. 1) Man erkennet es, wenn die Farbe

be des entblößten Beins geändert ist, wenn es gelb, braun, oder schwarz siehet.

2) Ungleich und nicht glatt ist;

3) Wenn ein stinkendes Wasser hervor fließt.

Hieher gehören Spina ventosa, Winddorn, Gangraena & sphacelus ossium, der Krebs an Beinen.

Es entstehet die Caries entweder von der Luft, wovon das entblößte Bein anlauffet, oder von Auflegung schlechter Oele, oder von Stockung scharfer Feuchtigkeiten in der Beinhaut, oder in dem Bein selbsten.

9. Woraus erkennet man daß ein Beinfraß vorhanden sey?

Antw. 1) Wenn man das Bein sehen kan, aus vorher beschriebenen Zeichen.

2) Wenn man das Bein nicht sehen kan

a) Aus der Materie, welche öhlicht, oder dünn, wäßericht, und blutig, braun, oder schwärzlich, und wie Spek stinket.

b) Aus dem Wicken Carpie, Pflastern welche davon schwarz werden

c) Aus der Ungleichheit und Rauhigkeit des Beins, welche man mit dem Sucher daran findet

d) Aus dem Fleisch, welches weich, und als schwammigt, und wie stinkender Spek riechet.

e) Aus der Wiederaufbrechung des zu geheilten Geschwüres.

10 Wi

10. Wie heilet man solche Caries?

Antw. Wenn sie nicht zu tief,

1) durch äzende Dinge z. E. Pulvis Euphorbii, pulvis radicis iridis Florentinae, Pulvis aristologiae rotundae, Pulvis angelicae, man kan auch Essentia Euphorbii mit einem Pinsel, oder Carpie appliciren, ingleichen Oleum caryo phyllorum; Balsamum Sulphuris Rulandi mit oleum caryollorum vermischet, oleum myrhae hae. Andere rathen Corrosive-Wasser Aqua Phagedaenica, Spiritus Vitrioli, Spiritus Sulphuris &c. Es wird auch Butyrum Antimonii mit Rosenhonig appliciret, wobei aber zu merken, daß man mit den Corrosiven sehr vorsichtig umgehen müsse, damit die nahe anliegenden Theile nicht angegriffen werden. Wenn die Caries weg, appliciret man balsamische Medicamenta z. E. Essentia Mastichis, Essentia myrrhae, Essentia aloes, Balsamus Peruvianus &c. bis Haut und Fleisch sich darüber schlieset.

2) Mit Durchbohrung des entblößten Beins mit vielen Löchlein, bis in das gesunde Theil, mittelst eines Pfriemens, worauf man balsamische Medicamenta anbringt, so sondert sich das kariöße, und wächset frisches Fleisch.

3) Mit Schaben, Feilen oder Abmeiseln.

4) Mit einem Brenneisen, oder Cauterium, wobei das Bein wohl entblößet, und die Feuchtigkeit wohl von dem Bein getroknet werden muß. Solches Brennen geschicht bis auf das gesunde Theil, welches so oft zu wieder hohlen, biß alles weg. In weichen und spongiosen Beinen z. E. Sternum, Carpus, Tarsus, gehet es aber mit dem Brennen nicht an. Nach dem Brennen werden besagte balsamische Arzeneien, oder auch nach Befinden etwas Pulver von Hohlwurz mit Rosenhonig angebracht, bis die Cruste abfället, und frisches Fleisch hervor wächset. Wenn ein Bein gar zerfressen, oder solches Cariös in Gelenken ist, wo nicht beizukommen, oder sonsten nicht wegzubringen, z. E. im Knie, unten am Fuß, und andern Gelenken, muß das Glied bei Zeiten weggenommen werden.

11.) Was ist der Winddorn, lat. Spina Ventosa?

Antw. Es ist eine Art eines Beinfraßes, welche in dem Bein entstehet, und von innen heraus, und um sich frißt, auch solches gänzlich durchfrißt, wie der Krebs die weichen Theile, mit Geschwulst und grossen Schmerzen. Was Caries auswendig an Beinen, ist spina ventosa innerlich an denselben.

12) Wie

12.) Wie verfährt man in der Cur?

Antw. 1) Wenn es der erste Grad noch, und ein beständiger, stechender und brennender Schmerz an dem Bein ohne Geschwulst, und ohne Vergrößerung der Schmerzen beim Anfühlen, soll man innerliche Arznei von dem Medico verordnen lassen; äusserlich aber Bähungen von balsamischen und gewürzartigen Dingen machen, und bei dem Schwizen überschlagen, und gute Diät halten lassen.

2) Wenn es der andere Grad, und nach vorhergegangenen Schmerzen eine schwammigte Geschwulst entstehet, muß man das Bein entdeken, und mit einem Bohrer etliche Löcher bis in das Mark bohren, daß die stokende Materie einen Ausgang bekomme, innerliche Arznei brauchen, und äuserlich reinigende, und balsamische Arzeneien, z. E. Agrimonien Dekoct, oder Johannisblumen, mit Rosenhonig, Mirrhenessenz, Aloeessenz, in die Wunde des Beins sprizen, und auf die Wunde Mastixessenz, Mirrhenessenz ꝛc. legen, wie sonsten bei verlezten Beinen verfahren wird.

3) Wenn aber nichts helfen will, und der Theil zu sehr zerfressen ist, muß man ihn wegnehmen. Die stinkende Asa innerlich gebraucht, wird bey iedem Beinfraß gelobet.

4) Kä=

4) Käme die Caries von der Venuskrankheit, müsten dazu nöthige Arzeneien zugleich gebraucht werden.

13.) Was ist ein Näsengeschwüre lat. Ozaena?

Antw. Es ist ein stinkender Schade in der Nase, worauf ein Schurf oder Cruste wächset, der immer wieder abfället, worunter sich die stokende faule Feuchtigkeit aufhält.

14) Wie wird die Cur verrichtet?

Antw. Theils mit innerlichen, theils mit äusserlichen Arzeneien. Der Wundarzt braucht trofnende und reinigende Mittel, lässet Pulver von Sadebaum, Granatschaalen, Veilwurz, gebranntem Alaun, Hartmanns grünes Wasser, oder von dem Sadebaum Absuth mit der braunen Wurzischen Salbe vermischet, einschnupfen, oder man feuchtet einen bequemen Meisel damit an, und steket ihn hinein, und wo dieses nicht helfen will, trokne man die Feuchtigkeit durch ein heiß gemachtes Brenneisen aus, welches man in einer Röhre, so bis auf den Schaden gehet, und oben zu ist, öfters anbringet, und das Eisen so lange in der Röhre lässet, so lange der Patient die Hize vertragen kan. Dieses kan man also öfters, und viele Tage gebrauchen, bis der Schade troken, und heil worden ist.

CAP IIII.

CAP. III.

Von den Bein Brüchen insgemein, wobey man erstlich alle Theile der Arme und Beine nach der Anatomie betrachtet.

Woraus bestehet ein Arm?

Antw. I.) Aus den allgemeinen äusserlichen Bedeckungen, Integumenta communia, als: Cutis, Cuticula, Panniculus adiposus, Panniculus carnosus.

II.) Aus den Musculn;

1) Des obern Arms, Os Humeri. Dessen Bewegung von 9 Musculn verrichtet wird.

a) Vorwerts

α) Deltoides ist ein starker und grosser Musculus, hat seinen Anfang von des Schüssel-Beins Acromium, und der ganzen Spina des Schulterblats, und endiget sich von vorne in dem Mittel des Os Brachii.

β) Coracoideus ist viel schmähler, als der vorige, entstehet von dem Processus Coracoides, und endiget sich in der Mitte des Os Brachii, ist aber nach der Länge unter dem Tento des Musculus pectoralis vorwerts gegen innen ausgebreitet.

 b) Ein-

b) Einwerts

Musculus pectoralis. Dieser nimmt den grösten Theil der Brust ein. Er entstehet von dem Schüsselbein, dem Sternum, und demselben anhängenden knorplichten Theilen von den lezten falschen, und den ersten wahren Rieben. Er endiget sich gegen den äussern Theil des Os Humeri zwischen dem Deltoides und Biceps.

c) Hinterwärts

α) Latissimus Dorsi, welcher auch Ani scalptor genennet wird, bedeket den grösten Theil des Rückens seiner Seite; Sein sehr tendinoser Anfang ist von dem Os Illii, von den obern Spinis des Os sacrum, Wirbel-Beinen der Lenden, und 6. des Rückens; er wird bey dem Os Humeri, wo er sich in dem Caput desselben endiget, spitzig.

β) Subscapularis erfüllet den hohlen, oder innern Theil des Schulterblattes ganz. Der Anfang desselben ist von dem innern Rand der Basis, das Ende inwendig in dem Collum des Os Humeri.

γ) Rotundus major hat seinen Ursprung von der untern Basis der Scapula, und Os Humeri, und

gehet

gehet etwas in die innere Seite unter dessen Collum.

δ) Rotundus minor entstehet nahe bey dem vorigen oben her, und endiget sich in dem Os Humeri zwischen der Endung der zwey vorigen, bisweilen erstrecket er sich etwas hinterwärts.

d) Auswerts.

α) Infra spinatus, er entstehet von der ganzen Basis des Schulterblatts unter desselben Spina, und füllet den Arm unter der Achsel aus, sein Ende ist in dem Hals des Os Humeri.

β) Supra spinatus, er entstehet von dem obern Theil der Basis Scapulæ, und endiget sich gleichfalls in dem Hals des Os Humeri.

2) Des untern Arms, Cubitus, der von dem Ellenbogen sich bis an die Hand erstrecket. Dieser Unter-Arm bestehet aus zwey Beinen. Das grössere heist Ulna, das kleinere Radius.

a) Ulna hat Musculn, die den Arm

α) vor sich biegen

1) Biceps, dieser hat 2. Köpfe, der eine entstehet von dem Rand des Halses des Schulterblatts; der andere von dem Processus

Coracoides, gehen vorne am Arm herunter zusammen, und endiget sich an dem obern vordern Theil der Ulna.

2) Brachiæus internus, nimmt den Anfang in der Mitte des Os Humeri, und endiget sich vorne, wo der Radius mit der Ulna sich articuliret. Er lieget unter dem Musculus biceps.

β) vorwärts ausstrecken.

1) Extensor longus, er entstehet theils oben beym Halß der Scapula, theils unten unter dem Kopf des Os Humeri, und endiget sich bey dem Anfang des auswendigen Rostrum Cubiti.

2) Extensor brevis, er entstehet von dem hintersten Theil des Os Humeri, etwas über dem Mittel desselben, und endiget sich wie der lange.

3) Brachiæus externus, er entstehet fast an dem Ort, wo der brevis, und endiget sich fast auf gleiche Art mit demselben.

b) Radius hat 4 Musculn.

α) Zwey ausstreckende

1)Pro-

1) Pronator rotundus, er entstehet von der inwendigen Apophysis des Arm-Beins, und endiget sich gegen die Mitte des Radius auserhalb.

2) Pronator quadratus, er lieget vorwärts unten bey dem Carpus; er ist kurz, und behält allezeit einerley Breite. Der Länge nach hänget er an der Ulna, und nach der Breite, an der auswendigen Seite des Radius.

β) Zwey Biegende:

1) Supinator longus, er lieget gegen die Gegend des Daumens; er entstehet von dem Os Brachii 3 oder 4. Finger breit über dem auswendigen Tuberculum und endiget sich unten in der äusern Seite des Radius.

2) Supinator brevis, er entstehet von dem auswendigen Tuberculum des Humeri, und dem obern Theil der Ulna, und endiget sich in dem vordern Theil des Radius, etwas über dessen Mitte.

3) Des Carpus, und Metacarpus.

a) Die den Carpus biegen, sind

α) Cubitæus internus, er erstrecket sich von einem Theil

der innern Seite der Ulna, bis zu dem 4ten Os des Carpus.

β) Radiaeus internus, er erstreket sich nach der Länge des Radius bis zu dem ersten Os des Metacarpus.

b) Die den Carpus ausstreken, sind

α) Cubitaeus externus, er überdeket die Ulna auf der äusern Seite, und endiget sich in dem 4ten Bein des Metacarpus.

β) Radiaeus externus, er kommt von dem Radius, und endiget sich mit einem doppelten Tendo an dem 1. und 2. Bein des Metacarpus.

c) Die die Hand zusammen ziehen.

α) Palmaris longus, er entstehet von dem innern Tuberculum des Os Brachii, und breitet sich nach der Länge der Ulna, und mit einem dünnen Tendo durch die hohle Hand aus.

β Palmaris brevis, er hänget an dem Tendo des vorigen, und hilft zu der Biegung der vordern Hand.

4) De-

4) Der Finger, welche dieselbe ausstrecken, oder biegen, oder von einer Seite zu der andern ziehen, sind

a) entweder gemeinschaftliche:

α) Sublimis, oder perforatus, er entstehet von dem innern Proceß des Os Brachii, und theilet sich in vier Spann-Adern, welche in die Hand-Wurzel fortgehen, sich in die vier Finger erstrecken, und in deren andern Glied sich endigen.

β) Profundus, perforans, er lieget unter dem vorigen, er entstehet von dem vordern, und obern Theil der Ulna, und Radius, nahe bey dem Carpus theilet er sich in 4. Spannadern, welche durch die Oeffnungen des vorigen gehen, und sich an dem dritten Glied der Finger endigen.

γ) Lumbricales, deren 4 sind, sie entstehen von den Spann-Adern des profundus, laufen nach der Länge der 4 Finger zur Seite, und endigen sich an dem ersten Finger-Glied.

δ) Extensor magnus, er entstehet von dem äussern Proceß des Os Humeri, theilet sich in 4 Spann-Adern, die unter dem Band der

vordern Hand durchgehen, und endigen' sich an der hintern Seite der Finger.

ε) Interossei, deren drey äuserliche und drey innerliche sind. Sie liegen zwischen den Beinen des Metacarpus in = und ausserhalb der Hand, und entstehen von den Beinen des Metacarpus, und endigen sich in der äuserlichen und innerlichen Seite des obersten Gliedes der Finger.

b) oder eigene:

α) Des Daumens, Pollex.

1) Flexor Pollicis, der den Daumen bieget, entstehet an dem obern, und innern Theil des Radius, gehet fort unter dem Ligamentum annulare, und endiget sich in dem erstern und andern Bein des Daumens.

2) Fxtensor Pollicis longus entstehet von dem obern äussern Theil des Ellenbogens, gehet über den Radius, und endiget sich an dem andern Bein des Daumens.

3) Extensor Pollicis brevis entstehet an gleichem Ort, gehet unter dem Ligamentum annulare fort, und

und endiget sich in dem dritten Beine des Daumens.

Thenar, welcher den Daumen von den andern Fingern abziehet, entstehet von dem ersten Os des Carpus, machet den Mons Veneris, und endiget sich in dem andern Bein des Daumens.

5) Antithenar, welcher den Daumen zu den anden Fingern ziehet, und etwas bieget, entstehet von dem Os Metacarpi, welches den Mittel-Finger unterstützet, und endiget sich in dem ersten Bein des Daumens.

6) Hypothenar, welcher den Daumen abwerts ziehet, entstehet von den drey nächsten Beinen des Carpus, und endiget sich in dem andern Bein des Daumens.

β) Des Zeige-Fingers, Index.

1) Indicator, welcher den Zeige-Finger ausstrecket, entstehet von dem mittlern auswendigen Theil des Ellenbogens, und endiget sich in dem andern Bein des Zeige-Fingers.

2) Adductor, welcher den Zeige-Finger gegen den Daumen zieht,

 ent-

entstehet von dem ersten Bein des Daumens, und endiget sich an dem Bein des Zeige-Fingers.

3) Abductor, welcher den Zeige-Finger von dem Daumen wegziehet, entstehet von dem auswendigen mittlern Theil des Ellen-Bogen-Beins, gehet unter dem Ligamentum annulare fort, und endiget sich an den äussern Theilen des Zeige-Fingers.

γ) Des Ohr-Fingers, Auricularis.

1) Extensor, der ausstreckende, entstehet von dem untern Theil des Os Humeri, und endiget sich durch einen doppelten Tendo in dem andern Bein des Ohrfingers, und in dem Tendo des grosen Extensor

2) Abductor der abführende, entstehet von dem Carpus, und endiget sich in dem ersten Bein des Ohrfingers.

Welches sind die Musculn die zu den Beinen gehören?

Antw. 1) Die Musculn des Os Femoris,

a) welche das Os Femoris vorwerts bewegen.

α) Plo-

α) Psoas, oder Lumbaris, er entstehet von den zwei untersten Wirbelbeinen des Rückens, und von den zwei oder drei Wirbelbeinen der Lenden, und derselben quer Processen, gehet an der inwendigen Seite des Os Ilium und sacrum fort, und endiget sich in dem kleinen Trochanter.

β) Iliacus, er entstehet nahe bei dem Rande des Os Ilium, erfüllet mit dem vorigen den grösten Theil dessen inwendige ausgehohlte Seite, und endiget sich zwischen den beiden Trochantern, nahe bei dem vorigen.

b) Welche das Os Femoris zurük ziehen.

α) Glutaeus maior, welches der äuserste und gröste ist, er enstehet von der Spina des Os sacrum, und dem Os Ilium, und endiget sich in dem Os Femoris, drei oder vier quere Finger unter dem grosen Trochanter.

β) Glutaeus medius, der mittlere entstehet von dem äusern Theil des Os Ilium, und endiget sich in dem hintern Theil des grosen Trochanter.

γ Glutaeus minor entstehet eben daselbst, gehet nahe bei dem Acetabulum, und endiget sich oben in dem grosen Trochanter.

c) Welcher das Os Femoris einwerts beweget, ist.

Musculus triceps, er entstehet mit einem dreifachen Anfang von dem Anfang, Mittel und Ende, des Os Pubis, und einiger massen von dem Os Ischium, und endiget sich mit 3 Theilen in der Spina des Os Femoris. Dieser Musculus lässet sich in 3 Musculn zertheilen, welche man Adductores nennen kan.

d) Welche das Os Femoris auswerts bewegen.

α) Trigemini.

1) Der erste wird Pyriformis oder Iliacus externus genennet. Er entstehet von dem hohlen Theil, des Os sacrum, und endiget sich in die Höhle des grossen Trochanter.

2) Der andere entstehet von dem Rand des Os Ischium, und endiget sich, wie der vorige.

3) Der dritte entstehet und endiget sich wie der andere.

β) Quar-

β) Quadratus entstehet von der Hervorragung des Os Ischium, und endiget sich in dem äussern Theil des grossen Trochanter.

e) Welche das Os Femoris in die Runde bewegen:

α) Einiger massen die vorigen mit, vornehmlich aber

β) Obturator internus, welcher entstehet von dem innern Umfang des Lochs des Os Pubis, und sich in der Höhle des grossen Trochanter endiget.

γ) Obturator externus, entstehet von dem äussern Umfang dieses Lochs, und endiget sich wie der vorige.

2) Die Musculn des Schien-Beins, Tibia.

a) Die biegenden:

α) Biceps, wovon der eine Kopf von der Eminenz des Os Ischium, der andere unten von dem äussern Theil des Os Femoris entstehet. Dieser Musculus endiget sich in dem hintern Theil des Schien-Beins, und dessen äussern Seite.

β) Semi membranosus, er entstehet eben daselbst nur etwas höher, und en-

endiget sich weit unter demselben schreg vorwerts.

γ) Semi nervosus, er entstehet nahe bey dem vorigen von dem höhern und hintern Theil des Os Ischium, und endiget sich fast, wie der vorige.

δ) Gracilis, er entstehet bey der Verbindung des Os Pubis, gehet auf der innern Seite des Os Femoris, und endiget sich nahe bey den zwey vorigen.

b) Die ausstreckenden,

α) Rectus, er stehet ein wenig unter dem Rand der Spina des Os Illum und endiget sich in dem Tuberculum unter dem Knie.

β) Vastus internus, er entstehet theils von dem kleinen Trochanter, theils von dem Halß des Os Femoris, und endiget sich an dem innern Theil des Schienbeins.

γ) Vastus externus, er entstehet von dem grosen Trochanter, und endiget sich an dem äussern Theil des Schienbeins.

δ) Cruralis, er entstehet zwischen dem klei-

kleinen und grossen Trochanter.

Diese 4 Musculn endigen sich fast mit einem Tendo, welcher erstlich die Knie-Scheibe verbindet, und sich in dem Schienbein endiget.

c) der einwerts bewegende heist Sartorius, er entstehet von der Spina des Os Ilii, und endiget sich in dem innern und vordern Theil des Schien-Beins.

d) Die auswerts bewegenden.

α) Membranosus, welcher auch Fascia lata heisset, er entstehet von der Spina des Os Illium, und endiget sich in einem sehr breiten Tendo in dem äussern Theil des Schien-Beins.

β) Politæus, er entstehet unten von dem äussern Tuberculum des Os Femoris, und endiget sich an dem innern Theil des Schien-Beins.

2) Die Musculn des Tarsus

a) Die biegenden, oder vorwärts bewegenden des Fusses.

α) Tibiæus anticus, er entstehet von dem äussern Procesß der Tibia, wird nach und nach fleischern und breit, in dem Mittel der Tibia wird er wieder schmal, und zu einem Tendo, gehet unter dem Ligamentum annula-

nulare fort, und endiget sich mit einem Theil in dem ersten Os des Tarsus, mit dem andern in dem Os des Metatarsus, welches unter der grossen Zehen ist.

β) Peronæus anticus, hat einen zweifachen Anfang, den einen von dem Kopf der Fibula, den andern von der Mitte der Fibula, gehet beym äussern Malleolus fort, und endiget sich in dem Os des Metacarpus, welches unter dem Ohr-Finger lieget mit einem dreyfachen Tendo.

b) Die ausstreckenden, oder zurückbewegenden.

α) Gastrocnemius, oder suralis externus, entstehet unter der Poples von den beyden Processen der Tibia, und endiget sich unter der Wade mit einem sehr starken Tendo.

β) Gastrocuemius, oder suralis internus, lieget unter dem vorigen, er entstehet von dem hintern Proceß der Fibula, und endiget sich unter der Wade mit einem starken Tendo, der mit dem vorigen aufs genaueste verbunden ist. Dieser verbundene Tendo heisset Chorda achillis, welcher sich in dem hintern Theil der Ferse endiget.

γ) Plantaris, oder gracilis posticus, er entstehet von dem untern Theil des Os

OsFemoris hinten nahe bey dem Poplitæus, gehet mit seinem Tendo zwischen den 2. Musculis suralibus zu der Fuß-Sohle, durch welche er sich ausbreitet.

c) Der einwerts bewegende heisset

Tibæus posticus, er entstehet von den beyden Beinen der Tibia, und von dem Ligament, so sie beyde verbindet, er erstrecket sich mit seinem Tendo über den innern Malleolus, und endiget sich in dem Os des Tarsus unten her, welches an dem Cubiforme lieget.

d) Der auswerts bewegende heisset:

Peronæus posticus, er entstehet von dem obern Theil der Fibula, und gehet an der Seite derselben nach der Länge. In der Mitte der Fibula wird er zu einem starken Tendo, gehet über den äussern Malleolus fort zu der Fuß-Sohle, und endiget sich in das Os des Metacarpus, welches unter dem Ohr-Finger lieget.

4) Die Musculn der Fuß-Zehen.

a) Die biegenden.

α) Der 4. kleinen Zehen.

 1) Per-

1) Perforans, oder Flexor major, er entstehet von dem hintern Theil der Fibula und Tibia, wo sie zusammen gehen, gehet unter dem innern Malleolus durch die Höhle des Fersen-Beins, theilet sich in 4. Tendines, welche durch die durchlöcherten Tendines des folgenden Musculus durchgehen, und sich in dem dritten Glied dieser 4. kleinern Zehen unten her endigen.

2) Perforatus, oder Flexor minor: er entstehet von dem innern Theil des Fersen-Beins, dessen 4. Enden oder Tendines durchlöchert sind, daß die Tendines des vorigen Musculus durchgehen können. Sie endigen sich in dem andern Glied der vier kleinern Zehen unten her.

β) Des ersten Glieds der Zehen heissen Lumbricales, deren 4. sind. Sie entstehen von dem Tendo des Musculus perforans, und dem innern Theil der Ferse, und endigen sich in dem ersten Glied der Zehen.

b) Die ausstreckenden gemeinen sind:

α) Lon-

α) Longus, oder maior, er entstehet von dem obern, und vordern Theil der Tibia, und gehet gerade herunter, theilet sich und machet bei dem Tarsus vier Tendines, welche sich in alle Glieder der Zehen erstrekken.

β) Brevis, oder minor, er entstehet von dem obern und vordern Theil der Ferse, und theilet sich bald in 4. Tendines, welche sich in dem andern Glied der Zehen endigen.

c) Die eigenen Musculn der grossen Zehe sind:

α) Der biegende, oder Flexor, er entstehet von dem hintern Theil der Fibula, weit unter desselben Kopf, gehet über den innern Malleolus zu der Fußsohle, und endiget sich durch einen starken Tendo in dem lezten Glied des Pollex, oder der großen Zehen.

β) der ausstrekkende, oder Extensor, er entstehet von der Mitte der Fibula, ehe er zu dem Tarsus kömmt, theilet er sich in 2. Tendines, wovon der grössere sich in alle Glieder der grossen Zehe, der kleinere aber, so unter dem grossen gehet, in dem andern Glied der großen Zehe endiget.

γ) der abziehende, Abductor, oder Thenar, welcher die grosse Zehe von den andern abziehet, er entstehet inwendig von dem Fersenbein, und endiget sich in dem andern Glied der großen Zehen.

d) Der eigene Muscul der kleinen Zehe ist Abductor, er entstehet von der äusern Seite der Ferse, von welcher er nach dem äusern Bein des Metatarsus gehet, und sich in dem andern Glied der kleinen Zehe endiget.

e) Die Musculn der 4. kleinen Zehen, welche solche theils gegen die grosse Zehe zu bewegen, theils solche ausstrecken, sind

α) Interossei interni, deren 4 sind, wovon der erste von der innern Seite des Os Metatarsi entstehet, welches die grosse Zehen unterstüzt und endiget sich in der Seite der andern Zehen, gleichwie die andern interni sich auch so in den andern übrigen Zehen endigen.

β) Interossei externi deren auch 4 sind, Sie entstehen von der andern Seite des Os Metatarsi, und endigen sich in den Seiten der Zehe, welche gegen die kleine Zehe zu stehet.

Wel-

Welches sind die Beine des Arms?

Antw. 1) Os Humeri oder Brachii, das Schulterbein. Es erstrecket sich von der Schulter biß zu dem Ellenbogen, ist innen hohl, und hat das Mark, Medulla, in sich. Oben ist es mit einem runden Kopf, so mit Knorpel bewachsen, versehen, womit es sich in die Höhle des Schulterblats schliesset. Unter diesem Kopf wird es schmahl, welchen Theil man den Halß, Collum, nennet. An dem untersten Theil, wo es mit den folgenden Beinen des Arms articuliret, hat es 2. Höhlen, und 2. mit Knorpel überzogene Processe, oder Hervorragungen, davon der inwendige grösser, der auswendige aber kleiner ist, zu deren beyden Seiten eine kleine Protuberanz, oder Hüchelgen ist.

2) Os Cubiti, welches von dem Ende des Os Humeri biß zu dem Carpus gehet. Es bestehet aus 2. Beinen, die oben und unten zusammen gehen, und in der Mitte von einander stehen.

a) Das unterste ist das gröste, und heisset Cubitus auch Ulna, oder Focile maius, ist oben dicker, als unten, ordentlich länger, als der Radius, und kürzer, als das Os Humeri. Diese

Ulna hat einen dicken Kopf, an wel-
chem 2 Processus oder Hervorragungen
Rostra, genennet werden, welche sich
in die Höhlen des Os Humeri schicken.
Der äusere ist länger, und heisset Ole-
cranon, der innere ist kürzer. Zwi-
schen diesen Processen hat es eine gros-
se Höhle, so in der Mitte wieder durch
eine Erhebung getheilet ist; Mittelst die-
ser Höhlen wird die Ulna mit dem
Os Humeri articuliret. Zur Seite ist
eine andere kleine Höhle, in welche sich
die Seite des Kopfs von dem Radius
füget, unten hingegen schliesset die klei-
ne Höhle des Radius die Ulna an sich.
Es wird diese Ulna auch unten mit
den Beinen des Carpus zusammen ge-
füget durch einen Knorpel, und den
scharffen Process, oder Hervorragung,
welcher Stiloides heisset, und von dem
hintern Theil des Cubitus entstehet,
von welchem auch ein Ligament her
kömmt, welches die Beine des Car-
pus mit der Ulna zusammen füget.

b) Das obere kleinere heisset Radius.
Der oberste Kopf ist rund, und oben
platt, hat eine kleine Höhle, Sinus,
wodurch es an dem äusern Process des
Os Humeri sich schliesset. Inwendig
seitwerts wird dieser Kopf an die Hö-

le der Ulna geschlossen. Der unterste Theil des Radius ist sehr dick, und und breit, und hat 2 Höhlen, Sinus, die eine zur Seite, woran sich der kleine Processt der Ulna schlieset, die andere ist zweyfach zu der Articulation des ersten, und andern Beins des Carpus.

3) Ossa Manus, die Beine der Hand werden getheilet in

a) Ossa Carpi, die Beine der Handwurzel, deren sind 8 welche keine besondere Namen haben, sie sind von ungleicher Gröse, und Gestalt, und sind in 2. Reyhen durch ein knorplichtes Band befestiget. Die 4. obersten sind mit dem Radius articuliret, und die 4. untersten sind an die Beine des Metacarpus gebunden.

b) Ossa Metacarpi, die Beine der mittlern Hand, deren 4 sind, länglich, dünne, und hohl, ausen rund, inwendig ausgehohlet. Oben her haben sie Köpflein, welche in die flache Höhlen der Finger-Beine sich fügen, unten her sind sie etwas ausgehohlet, und schliessen sich an die Beine des Carpus.

c) Ossa Digitorum, die Finger-Beine,

deren sind 15, wovon ieglicher Finger 3 hat. Unten haben sie Höhlen, und oben Köpflein, womit sie sich in einander schliessen. An den äussern Enden derselben oben her, sind die Nägel, wovon der weisse Flek gegen die Haut, Lunula heisset.

d) Ossa sesamoidea, Gleich-Beine, deren acht angegeben werden. Sie sind nicht überal in gleicher Anzahl befindlich. Man findet sie bey den Gelenken.

Welches sind die Beine der untern Glieder?

Antw. 1.) Os Femoris, das Schenkel-Bein. Dieses ist das gröste und längste Bein an dem ganzen menschlichen Cörper, inwendig ist es hohl, und hat Mark in sich. Es ist etwas gekrümmet. Oben sind an demselben 3 Vorragungen, oder Processus.

Der erste Processus ist der Kopf des Os Femoris, so mit Knorpel bewachsen, welcher auf dem Hals oder Collum des Os Femoris stehet. Dieser Kopf, Caput, schliesset sich in die Höhle des Os Ischium mittelst einem zweifachen Ligament, nehmlich einem runden, womit es in dieser

ser Höhle, welche die Pfanne, lat. Acetabulum, genennet wird, fest angehänget, und einem breiten membranosen Ligament, womit es rund herum um die Articulation befestiget ist.

Die andern zwey obern Processus stehen an den Seiten, welche Trochanteres, oder Rotatores heissen, der äussere und obere wird Trochanter major, der andere Trochanter minor, genennet, welche beyde den Musculn zu fester Anschliessung dienen.

An dem untern Theil wird das Os Femoris nach und nach breiter, und endigt sich in 2 Köpfe, oder Processus, so mit Knorpel bewachsen, welche sich in die zwey Höhlen, Sinus, des Schien-Beins, oder Tibia schliessen. Zwischen diesen ist eine andere breitere, und tiefere Höhle, Sinus, in welche der zwischen den beyden Höhlen des Schien-Beins hervorragende Theil, oder Process sich schliesset, welches Gelenke durch Bänder fest gemachet wird. Zwischen den 2. Häutlein des Os Femoris ist noch eine tiefe Höhle, Sinus oder Fossa, welche von dem Schien-Bein nicht ausgefüllet ist, sondern ein Raum bleibet, wodurch die Blut-Gefässe und Nerven zu den Unter-Beinen

gehen, daher die Wunden an diesem Ort gefährlich sind, und leicht Konvulsionen erregen.

2) Os Tibiæ, das Schien-Bein, gehet von dem Os Femoris bis an den untern Fuß. Es bestehet aus zwei Beinen, welche oben und unten zusammen gehen, und mitten von einander stehen. In der Länge sind sie wenig, in der Dicke aber sehr unterschieden.

a) Das innere und grössere wird eigentlich Tibia geheissen, oder Canna major, oder Focile majus. Es ist innen hohl und mit Mark versehen. Es ist nicht so rund, als das Os Femoris, nach der Länge ist es dreyeckigt. Der hintere Theil ist breit, und der vordere erhaben, weswegen er auch Spina genennet wird. Oben ist es dick und hat vier Höhlen, Sinus, 2 grosse und 2 kleine. Zwischen den 2 grössern Höhlen ist eine Erhöhung, womit die Bewegung mit dem Os Femoris geschiehet. Die dritte Höhle ist kleiner, worinnen die Adern und Bänder gehen. Die vierte ist die kleinste, wodurch der obere Theil der Fibula sich an die Tibia anschieset. Unten hat die Tibia auf der Seite eine merckliche Hervorragung, oder Procefs, welcher Malleolus internus

die

der innere Knöchel heiset, wie der Proceſs des andern Beins auf der Gegen-Seite, Malleolus externus, der äusere Knöchel, genennet wird. Gegen den Tarſus hat das Os Tibiæ eine grosſe Höhle, worein ſich das erſte Os des Tarſus ſchlieſet. In der äuſern Seite des Os Tubiæ iſt eine kleine Höhle, worein ſich der untere Kopf der Fibula ſchicket.

b) Das äuſere, und dünnere heiſet Fibula, oder Canna minor, oder Focile minus, das Waden-Bein. Oben ſchlieſet es ſich mit ſeinem Kopf an die Tibia; erreichet aber das Knie nicht, unten gehet es etwas über die Tibia hinaus, und machet den äuſern Malleolus.

Wo das Os Femoris mit der Tibia articuliret, iſt vorne ein Bein, welches Patella, oder Rotula, die Knie-Scheibe, genennet wird. In der Mitte iſt es Daumens dick. In dem Umfang iſt es dünne, beſonders unten. Es wird durch ein beſonders Ligament, und einigen Flechſen der Muſculn ſo befeſtiget, daß es beweglich bleibet, und hat deswegen innen her einen ſchlüpfrigen Knorpel.

3) Oſſa Tarſi, die Beine der Fuß-Wurtzel ſind 7.

a) Talus

a) Talus, oder Astragalus.

b) Calcaneum, oder Calx, die Ferse.

c) Os naviculare, oder Scaphoides, das Schiffbein, von der Form eines Kahns also genennet.

d) Os cubiforme, oder Cuboides, das würfelförmige.

e) f) g) Ossa cuneiformia, die keilförmigen.

4) Ossa Metatarsi sind 5. Ihre Figur ist länglicht. Sie werden hinten mit den Beinen des Tarsus, und vorne mit den Beinen der Finger articuliret.

5) Ossa Digitorum Pedis, die Fuß-Zehen. Es sind deren 14 weil die grose Zehen, Pollex, nur 2. hat. An den Spitzen sind oben her die Nägel.

6) Ossa sesamoidea, die Gleichbeine, sind von ungleicher Zahl, und nicht allzeit bey einem, wie bey dem andern anzutreffen.

Was haben die Arme für Blut-Gefässe, Vasa sangvifera?

Antw. 1) Arterien, oder Puls-Adern, diese kommen von der Subclavia dextra und

und Sinistra. Die Subclavia, wenn sie aus der Brust gegangen wird sie Axilaris genennet, und theilet sich in 2 Theile, wovon der obere Theil ein Ast kan genennet werden, weil er kürzer und kleiner ist; der untere Theil aber kan der Stamm heissen. Er gehet durch die Mitte des Arms über die Bug des Ellenbogens, unter welcher er in 2. Aeste getheilet wird, wovon der eine nach der Länge des Radius zu dem Carpus gehet, wo man dessen Puls fühlet, von da er sich in den Daumen, Metacarpus, und die andern Finger erstrecket; der andere Ast theilet sich weiter unten wieder in 2 Aeste, wovon der eine mit der Ulna gehet, und in den Carpus, Metacarpus, und die Finger sich vertheilet; der andere schikt ein Aestlein zu den Musculn, die die Finger biegen, und theilet sich hernach in 2 andere Aestlein, wovon der innere und grössere zwischen der Ulna und Radius in die Musculn fortgeht, welche hauptsächlich die Hand und die Finger bewegen.

2) Venæ, die Blut-Adern. Diese ergiesen sich in die Venæ Axillaris auf jeder Seite, die hernach im Fortgehen zu der Brust, Subclavia heisset. Bey dem Anfang des Arms ist die Axillaris in 2 Aeste getheilet, wovon der obere kleinere Cephalica, in dem rechten Arm Hepatica, der untere grössere Basilica,

in

in dem linken Arm Splenica genennet wird.

In die Cephalica laufen 2 Aeste, ein äusserer und innerer; der äussere wird bey dem Carpus mit dem andern Ast der Basilica verbunden, und kömmt von der Hand und den Fingern, besonders von dem Annularis und Auricularis. Wo sie da zusammen kommen, entstehet die Salvatella. Der innere Ast von der Cephalica verbindet sich nahe bey dem Ellenbogen mit dem grössern Ast der Basilica, und aus deren beyden Vereinigung entstehet die Mediana.

Unter dem Tendo des Musculus Pectoralis theilet sich die Basilica in 3 Aeste. Der innere begleitet den Nerven, und hat seinen Ursprung bey dem Ellenbogen. Der andere welcher an den äussern Theil des Arms läuft, wird Profundus genennet, kömmt bey der Mitte des Ellenbogens von 2 Aesten, welche beyde von den Fingern herlaufen. Der dritte und gröste Ast der Basilica entstehet von 2 Aesten bey der äussern Erhöhung, wovon der eine bey dem Carpus mit dem Ast der äussern Cephalica verbunden wird, und unter der Ulna gehet, der andere kömmt von dem Radius, und wird mit dem Ast der Cephalica verbunden und machet mit derselben die Mediana.

Wa-

Was haben die Schenkel und Füsse für Blut-Gefässe.

Antw. 1) Arterien, oder Puls-Adern, diese kommen von der Iliaca externa, und wird dieselbe Cruralis genennet, wovon die eine

a) Muſcula cruralis externa heiſſet, welches ein groſſer Aſt iſt, unten theilet ſie ſich in 2 Aeſte, welche beyde bey der Poples in viele kleinere Aeſte getheilet ſind.

b) Muſcula cruralis interna, theilet ſich etwas unter dem Knie in 2 gleiche Aeſte, wovon

α) Der eine nach der Länge der Tibia zu dem Fuß gehet, und viele kleine Aeſtlein, ſonderlich zu den hintern und äuſſern Theilen des Tarſus ſchicket; ein groſſer Aſt aber theilet ſich durch viele Zweige in die obere Seite des Tarſus, Metatarſus, und einige Zehen.

β) Der andere, nachdem er 2 oder 3 quere Finger fortgegangen, theilet ſich in 2 andere Aeſte, wovon

1) Der kleinere Aſt ſuralis heiſſet, welcher im Fortgehen viele Zweiglein von ſich läſſet, und unter ſeiner Mitte ſich wieder in 2 Aeſtlein theilet, welche ſich zu endigen ſcheinen, ehe ſie den Fuß erreichen.

2) Der grössere Ast gehet an dem hintern Seite, und lässet unterwegs viele Zweiglein; bey dem Malleolus internus, nahe an der Ferse, gehet er zur Fuß-Sohle; ehe er aber selbige erreichet, theilet er sich in 2 andere Aeste, wovon der kleinere in die grosse Fuß-Zehe gehet, der andere schicket einige Zweiglein in die äussern Theile der Ferse, gehet fort und theilet der kleinen Zehe und andern anliegenden Theilen viele Zweiglein mit, gehet da unter den Beinen zurük, und verbindet sich mit dem andern Ast der ersten Zertheilung, machet mit demselben einen Bogen, wovon viele kleine Arterien ausgehen zu allen Zehen, bey welcher jeglichen Anfang sie in 2 Zweiglein, so an den Seiten der Zehen laufen, getheilet sind, die immer noch kleinere Zweiglein von sich lassen.

2) Venen, Blut-Adern

α) Saphæna, die Rosen-Ader, sie gehet von den Aestlein des Malleolus internus: die sich vielfältig in andere ergiessen, in der innern Seite des Schien-

Beins

Beins herauf, zwischen der Haut, und dem Panniculus carnosus, und machet den innern kleinern Ast der Cruralis aus, die sich hernach in die Vena Iliaca externa, und weiter in die Vena cava ergiesset.

β) Ischias minor, sie sammlet sich von den Theilen, die zu der Articulation des Os Femoris gehören, und gehen daher von unten, oben und den Seiten zusammen in dieselbe, die sich in die cruralis ergiesset.

γ) Ischias major, sie gehet von dem äussern Fuß, wo sie mit der Suralis und andern in einander gelaufen, herauf in den untern Truncus der Vena cruralis.

δ) Suralis, die Waden-Ader, kömmt auch von dem äussern Fuß, nachdem sie sich in andere Neben-Aeste ergossen, herauf in den Stamm der Vena Cruralis.

ε) Muscula interna, kommt von den Musculn des Os Femoris, und ergiesset sich in den äussern grössern Ast der Cruralis.

ζ) Poplitea kommt von der äussern und hintern Seite des äussern Fusses, theilet viele Neben-Aestlein in dem Aufsteigen aus, und ergiesset sich durch 2 Ae-

ste in den äussern grösern Ast der Vena cruralis.

η) Von dem äussersten des Fusses sammlen sich auch viele Aeste, die sich mit andern Blut-Gefässen vielfältig in einander ergiessen in grössere, welche keinen Namen haben, und gehen in der Mitte des Schienbeins in den Stamm der Vena cruralis.

Was hat ein Arm für Nerven?

Antw. Die Nerven werden Brachiales genennet, sie kommen von dem andern, 5ten, 6ten, und siebenden Paar der Nerven, die zwischen den Wirbel-Beinen des Halses vom dem Rückmark Medulla spinalis herausgehen, und von dem ersten, und andern Paar der Nerven, die zwischen den Wirbel-Beinen des Rückens aus dem Rückmark heraus kommen, welche nicht weit von ihrem Ursprung unter einander gehen und sich vereinigen, hernach theilen sie sich in 6. Aeste.

1) Der erste ist der kürzeste, und erstrecket sich hauptsächlich in die Haut, oder dem Musculus Deltoides.

2) Der andere giebet dem Musculus biceps ein Zweiglein, darnach vereiniget er sich mit dem dritten Ast, gehet weiter fort, und theilet sich in der Bug des Ellenbogens

gens in 3 Aeste, wovon einer nach der Länge des Radius gegen den Daumen läuft; der andere gehet in der Mitte des Armes, und der dritte lieget an der Vena basilica, und gehet zu dem Carpus, und zu den Theilen der Hand.

3) Der dritte Ast gehet in die Musculn des Arms, und vereiniget sich in der Mitte des Os Humeri mit dem andern Ast, erstrecket sich auch hernach in die Hand, besonders in dessen äusere Theile.

4) Der vierte Ast ist der dickste, er theilet sich nahe bey dem Bug des Ellenbogens in 2. Aeste, wovon der eine nach der Länge des Radius, der andere nach der Ulna, und in die anliegende Musculn, besonders in die, welche den untern Arm, und die Finger ausstrecken, wovon auch einige Zweiglein zu dem Daumen, und die übrigen Finger gehen.

5) Der fünfte Ast giebt einige Zweiglein in die Musculn des Cubitus. Bey der Bug des Ellenbogens theilet er sich in 2 Aeste, wovon einer in der innern Seite des Arms, der andere zwischen der Ulna, und Radius zu dem Carpus gehet, auch Zweiglein in den Mittel-Finger, den Ring-Finger und Ohr-Finger schicket.

6) Der sechste Ast ist kürzer, als die 4.

 vor-

vorhergehenden, und gehet meist in die Haut, und den Panniculus carnosus.

Welches sind die Nerven der untern Glieder des Schenkels, Schien-Beins, und Fußes?

Antw. Sie werden Nervi crurales genennet, und bestehen aus 7 Paaren, wovon 3. von den untern Wirbel-Beinen der Lenden, und 4 von den obern des Os sacrum herkommen.

1) Der erste Nervus cruralis kömmt von dem dritten Paar der Lenden, er ist kurz, und verlieret sich in den Musculn des Os Femoris.

2) Der andere Nervus erstrecket sich bis an das Knie, und weiter, und endiget sich hauptsächlich in die äussern Theile und Haut.

3) Der dritte machet mit drey oder vier, welche aus der Medulla des Os sacrum kommen, gleichsam einen aus, welches der gröste, härteste und trockenste ist unter allen übrigen des menschlichen Körpers; er theilet im Fortgehen einige Aestlein in die obern Schenkel aus, und gehet in die Haut und Musculn des Schien-Beins. Bey der Poples am hintern Theil des Os Femoris wird er wieder in den äussern und innern Ast getheilet:

a) Der

a) Der innere grössere erstrecket sich nach der Länge des Schien-Beins, theilet viele Aestlein in die Musculn des Fusses und der Zehen, und gehet über den inwendigen Malleolus in die grosse und nächste Zehen, auch in die Fuß-Sohle.

b) Der äussere kleinere erstrecket sich in den äussern Theil des Schien-Beins, versiehet die Musculn der Fibula, und gehet über den Malleolus externus zu dem äussersten Theil des Fusses.

1) Was ist bey den Beinbrüchen zu merken?

Antw. Sie werden
1) insgemein, oder in genere, oder
2) insbesondere, oder in specie betrachtet.

2) Was ist bey Beinbrüchen insgemein zu beobachten?

Antw 1) Der Unterscheid, sie sind entweder einfach, oder gedoppelt, und mit andern Zufällen, z. E. Wunden, Verrenkung, Verbluten 2c. vergesellschaftet, es giebt auch Quer- und Schief-Spalt und Schliz-Brüche.
2) Das Erkänntniß, und
3) Die Kur derselben.

3) Wodurch erkennet man einen Beinbruch?

Antw. 1) Wenn nach vorhergegangener äusserlicher Gewalt, Schlag, Fall 2c. Schmerzen,

2) Unbeweglichkeit und Schwachheit des Gliedes, daß der Patient auf selbiges sich nicht steuren kan, beobachtet wird.

3) Wenn man durchs Gesicht wahrnimmet, daß der schadhafte Theil kürzer, als der gesunde, und man den Bruch siehet.

4) Wenn man durchs Fühlen die Ungleichheit an dem Bein, und den Bruch selbst spühret.

5) Wenn man durch das Gehör bey der geringsten Bewegung des Gliedes ein Knirschen, Knarren oder Krachen der Beine wahrnimmt.

Klak-Schlitz und Spalt-Brüche sind schwer zu erkennen, sie bekommen eben die Zufälle wie eine Caries, dahero, wie solche zu erkennen und zu heilen, daselbst nachzusehen..

5) Wie verfähret man insgemein mit der Heilung eines Beinbruches?

Antw. 1) Muß die Ausdehnung geschehen, wo anders die gebrochene Beine vom ein-

einander gewichen. Der Patient wird fest gehalten, er liege oder sitze, dann wird das gebrochene Bein über den Bruch fest angefasset, und der andere Theil unter dem Bruch, entweder mit zwey, oder mehr Händen, oder mittelst einer Handquelle so stark angezogen, als es nöthig.

2) Währender Ausdehnung muß der Wundarzt die Beine an dem Bruch durch gelindes Zusammendrücken auf einander richten, daß es dem gesunden gleich komme an Figur und Länge, welche Einrichtung wohl geschehen ist, wenn die Schmerzen nachlassen.

3) Muß das eingerichtete Bein in guter Einrichtung, und Ruhe erhalten werden, welches geschiehet
 a) durch gutes Verbinden,
 b) durch gute Lage.

4) Muß den Zufällen begegnet werden.

5) Was gehöret zum Verband?

Antw. Binden, Kompressen, Schienen, auch zuweilen Pflaster.

1) Pflaster sind wohl nicht schlechterdings nöthig, oft auch wohl schädlich, wenn sie durch Verstopfung der Schweiß-Löcher, Entzündung, Geschwulst ꝛc. verursachen. Ein Wundarzt muß nach den

Umständen, und der Beschaffenheit schliessen, ob sie zu entbehren, oder nicht? Zu der Haltung sind sie nicht nöthig, denn solche kan durch eine gute Binde hinlänglich geschehen; wo sie aber nicht zu entbehren, muß man sie nicht herum legen, daß sie in der Runde wieder zusammen treffen, sondern man soll eines Daumens breit darzwischen frey lassen, damit, wenn Geschwulst sich findet, die Blut-Gefässe nicht gepresset, und grosse Entzündung, oder Brand verursachet werde.

2) Zum Verbinden gehören zwey Binden, die eine soll auf einen Kopf gerollet seyn, womit man an dem gebrochenen Ort anfängt, denselben dreymal damit umwikelt, und damit aufsteiget, bis die Binde zu Ende. Mit der andern Binde muß man an eben dem Ort, aber mit andern Windungen anfangen, hernach ab- und endlich wieder aufsteigen, bis die Binde aufhört. Das Band muß weder zu feste, noch zu locker seyn. Wenn der Patient einige Zeit nach der Verbindung in den äussern Theilen eine grosse und harte Geschwulst und Schmerzen empfindet, so ist zu stark verbunden, und muß also behutsam nachgelassen werden; Wenn man aber den folgenden Tag an dem Aeussersten

sten gar keine Geschwulst bemerket, ist die Binde zu linde, und muß also fester verbunden werden.

3) Die Kompressen müssen groß und zulänglich seyn, damit auch die Hohlichkeit am Bein dem andern gleich gemacht werden könne.

4) Hierauf leget man die Schienen an, welche von Papp, dünnen Holz, Bley, Zinn, Kupfer, Messing ꝛc. gemachet werden können, nach Erheischung der Nothwendigkeit, und Gutbefinden des Wundarztes, welche in behöriger Grösse und Breite über die Kompressen geleget, und mit Bändlein zusammen gebunden werden.

5) Ist das Glied in ein bequemes Lager zu bringen. In eine Schärppe so der Bruch an Arm, oder in eine Stroh-Lade, so er an den Fuß zu legen.

6) Was ereignen sich vor Zufälle bey Bein-Brüchen?

Antw. Entzündung, Schmerzen, schmerzhaftes Jücken, Gichter, Brand, Verblutung, Lähmigkeit, Schwinden, unförmiger Kallus, Wunden bey dem Bruch, Verrenkung bey dem Bruch ꝛc.

7) Wie begegnet man diesen Zufällen?

Antw. Wie man Entzündung, Schmerzen, Gichtern, Bluten, Brand begegnet, ist oben nachzusuchen, und hier noch dabey zu erinnern:

1) Daß, wenn die Entzündung schon vorhanden und groß, ehe der Wundarzt kömmt, er solche erst vor der Einrichtung durch gehörige Mittel zertheile; Wo solche aber gering, könnte man sogleich zur Einrichtung schreiten, weil dadurch grössere Entzündung verhütet wird.

2) Wenn Splitter vorhanden, welche loß sind, thut man solche vor der Einrichtung weg, oder schneidet sie mit einer Scheere ab, oder seeget sie ab, wenn sie aber die Einrichtung nicht hindern, oder ohne grosse Schmerzen nicht weggenommen werden können, soll man die Einrichtung vornehmen und ihnen Zeit lassen, bis sie durch die Vereiterung lediger werden. Wenn sie noch unter der Haut stecken, muß man sie, entweder mit den Bein wieder zu vereinigen suchen, oder wenn dieses nicht möglich, durch einen Einschnitt in die Haut herausnehmen.

3) Das schmerzhafte Jucken wird durch Weglassung fetter und ölichter Salben und Pflaster verhütet; so aber solches bereits

da

da ist, reiniget man den Ort mit warmen Brandewein, oder Oxicrad. Sind Bläßlein vorhanden, werden sie aufgeschnitten, und gereiniget.

4) Lähmigkeit und Schwinden begegnet man mit warmen Reiben, mit linden Tüchern, ingleichen mit Ameisen Geist, Regenwürmer Geist, Mutterkraut Spiritus, Hirschhorn Geist, Salmiak Geist, Euphorbien Essenz, Biebergeil Essenz 2c. mit Bähungen und warmen Bädern von stärkenden Kräutern, mit warmen aufgeschnittenen Thieren, und innerlichen Nerven = Arzneyen.

5) Wo ein Gelenke steif und unbeweglich worden von erharteten Bein=Saft der nahe dabey gebrochenen Beine, ist keine Hülfe mehr; wenn aber solches nur von der Ruhe und verdikten Glied = Wasser herrühret, muß man erweichende Bähungen, Bewegungen und Bäder gebrauchen.

6) Ein grosser Kallus ist nicht allezeit zu verhüten. So man solches siehet, soll man es dem Patienten beyzeiten sagen, indessen bauet man so viel möglich, durch feste Binden und Befeuchtung des Kallus mit rectivicirten Brandewein, vor.

7) Wenn bey dem Beinbruch zugleich eine Verrenkung desselben Beins vorhanden,

muß

muß erst die Einrichtung der Verrenkung, und alsdenn des gebrochenen Beins geschehen; wo aber der Bruch zu nahe am Gelenke, und man es zur Haltung nicht anfassen kan, muß man den Beinbruch erst einrichten, und das verrenkte Gelenke von Geschwulst und Entzündung durch Brandewein, Kampfer Spiritus rc. verwahren, und nach geheilten Beinbruch die Einrichtung der Verrenkung bewerkstelligen. Ob nun gleich das Gelenke indessen oft verwächset, und die Einrichtung hernach ohnmöglich, so kan man doch nicht anders verfahren. Es sind auch Exempel vorhanden, daß die Einrichtung erst nach einigen Monathen, und drüber geschehen, da denn vorher die ausgetretenen Feuchtigkeiten mühsam zertheilet werden müssen.

8) Wenn bey dem Beinbruch zugleich eine Wunde ist, wird mit solcher eben so umgegangen, wie bey den Wunden gelehret worden. Hier ist nur noch zu beobachten, daß man einer besondern Binde von 18. Köpfen zum Verband nöthig habe, welche das Buchband genennet wird, damit man alle Tage nach der Wunde sehen, und solche verbinden könne, biß sie zugeheilet. Man leget den eingerichteten Fuß mit seiner ge-

rei-

reinigten Wunde in die Strohlade mit 3. oder 4. darunter liegenden Schnüren, jede 3. Spannen lang unter dem Fuß, und über die Strohlade eben dergleichen 3. Bändlein, hernach das Buchband, und mitten auf dieses, nach der Länge, eine Handbreite Kompresse, so lang das Buchband ist. Wenn das Buchband unter dem Bruch des Schienbeins geleget, und die Wunde mit allen gehörigen versehen, schläget man die 2 mittelsten Köpfe der Binde um das Schienbein, denn die 2. untersten, und endlich die 2. obersten, vorhero alle mit warmen Brandtwein, Oxykrat wohl befeuchtet, und nicht circul weiß, sondern allzeit schief übereinander geschlagen zu besserer Haltung; auf diese Art verfähret man auch mit den andern 6. Köpfen, welche man bey der Umwindung wohl anziehet, und wohl befeuchtet, und bey der mittlern allezeit anfängt. Wenn die 12. Köpfe herumgewickelt, nimmt man 2. Kompressen einer Spanne lang, und 2. oder 3. Finger breit, tauchet sie in warmen Brandwein, und leget sie auf jede Seite des Gliedes, welche mit den letzten, und längsten Köpfen des Buchbandes umwickelt, und befestiget werden. Endlich appliciret man 2. breite Schienen von Papp in Oxykrat eingetauchet, welche fast das

gan-

ganze Glied umgeben, eine auf die innere, die ander auf die äusere Seite, und bindet solche mit den Schnüren fest zusammen.

3.) Wie erkennet, und heilet man den Bruch des Nasenbeins?

Antw. Er lässet sich leicht durch Sehen und Fühlen erkennen.

1) Der Wundarzt fähret mit einem Sucher mit Leinwand umwickelt, oder mit einem Federkiel behutsam in die gebrochene Seite der Nase, und hebet, und drücket das Eingedrückte wieder an seinen Ort, wobey äuserlich die Finger behülflich seyn müssen. Ist der Bruch auf beyden Seiten, muß es auf der andern eben so, wie bey der ersten Einrichtung gemachet werden.

2) Hierauf stecket man ein bleyernes, oder silbernes Röhrlein mit Leinwand umwickelt in jedes Nasen-Loch (wo alle beyde Beine gebrochen) oder aber einen bequemen Feder-Kiel; und befestiget solche.

3) Man leget hierauf auf die Nase ein Wund- oder Bruch-Pflaster, und wenn es nöthig auf beyde Seiten ein klein Stücklein Papp mit einem Bäuschlein gefüttert, in Form und Gröse der Nase, und befestiget alles.

5) Mit

4) Mit einer schmalen Binde von 4 Köpfen. Sie ist der Frontalis, oder Stirn-Binde gleich, einer Pariser Ellen lang, und 2. Finger breit, sie ist auf beyden Enden gespalten, bis fast in die Mitte, da sie 2. Finger breit ganz bleiben muß, in deren Mitte ein Loch zu der Spize der Nase seyn muß.

9.) Wie erkennet, und heilet man den Bruch des Unter-Kinns?

Antw. Es wird dieser Bruch leicht durch Gesicht, und Gefühl erkennet, die Zähne stehen ungleich, und es ist groser Schmerzen da.

Die Einrichtuug geschicht also:

1) Man lässet des Patienten Kopf wohl halten, fähret mit den Fingern der einen Hand in den Mund, und drucket, oder ziehet das eingewichene Bein auswärts, und mit der andern Hand, welche man dagegen hält, richtet man die gebrochene Stücke wieder in einander, und gleich, daß die Zähne wieder in ihrer gehörigen Ordnung und Gleichheit stehen.
2) Ist der Bruch auf beyden Seiten, wird mit der andern eben so verfahren, und wo die Zähne loß, befestiget man sie an die andern, biß sie wieder anwachsen.

3) Wenn

3) Wenn die Einrichtung geschehen, leget man ein Bruch-Pflaster über, denn eine achtfache Kompress in warmen Wein-Geist getauchet, und auf Papp genähet, nach der Figur des halben Kinnbackens ausgeschnitten, verwahret alles.

4) Mit der Binde, welche die Halfter, oder Kapistrum genennet wird; welches eine Binde, 3 Pariser Ellen lang, und 2 Finger breit ist. Man fänget damit hinten an dem Kopf an, macht einen Circul um den Kopf, den Anfang zu befestigen, alsdenn fähret man bis zum Schlaf der verletzten Seite, heftet daselbst das Band mit einer Steknadel, fähret unter dem Kinn herum über den gesunden Schlaf und den übrigen Kopf, und wieder nach der verlezten Seite, und dieses wiederhole man dreymal, darnach fähret man von neuen nach dem hintern Theil des Kopfes, von da vorwärts über das Kinn, und wieder zurück in den Nacken, was übrig ist, windet man Circul weise um die Stirn; beym Schläfen aber heftet man es mit Nadel, oder Faden.

5) Wenn der Kinnbacken auf beyden Seiten gebrochen, hat man die doppelte Halfter, Capistrum duplex nöthig. Sie ist 6 Ellen lang, 2 Finger breit. Nach der

Einrichtung appliciret man eine Schiene von Papp in Figur eines Kinnbackens geschnitten, der in der Mitte ein Loch hat, und inwendig dick mit Leinwand gefüttert ist. Diese läst man von iemand halten, denn nimmt man die Binde auf 2. Köpffe gerollet, appliciret solche unter dem Kinn, fähret auf beyden Schläffen hinauf, wechselt die 2. Köpfe oben auf dem Haupt, steiget wieder unter das Kinn, von da wieder auf das Haupt, und wiederholet die Tour zum drittenmahl, fähret endlich mit beyden Köpfen um den Nacken, und von da vorwerts über das Kinn, und von diesem wieder nach den Nacken, von da über die Stirn, und denn immer Circul weiß um das Haupt, bis die Binde zu Ende.

Es ist auch die Binde mit 4. Köpfen hier dienlich, welche eine Pariser Ellen lang und 4. bis 6. Finger breit ist, sie soll in der Mitte ein Loch haben, welches man auf das Kinn appliciret. Die beyden obersten Köpfe ziehet man nach dem Nacken, und von da wieder nach der Stirn, wo man sie zusammen knüpfet, oder an die Mütze heftet, die 2. untersten Köpfe führet man aufwerts auf das Haupt, und knüpfet sie daselbst, oder, wenn sie lang genug, unter dem Kinn zusammen.

10) Wie erkennet, und heilet man den Bruch des Schlüssel-Beins.

Antw. Man erkennet ihn leicht, der Arm weichet hinunter, und der Patient kan ihn nicht in die Höhe bringen, man kan auch den Bruch leicht fühlen, besonders, wenn man den Arm vor und rückwerts ziehet.

Die Einrichtung und Heilung geschicht:

1) Der Patient muß auf einem niedrigem Stuhl sitzen, und ihm ein Knie eines Bedienten zwischen die Schultern gesetzet werden; Man ergreiffet mit ieder Hand eine Schulter, und ziehet beyde zugleich hinter sich, so geschicht die Ausdehnung hinlänglich. Wenn solche geschehen, richtet man

2) Die gebrochene Stücke wohl auf einander, und lässet sie also fest halten.

3) Wird unter, und über dem Schlüssel-Bein eine schmahle, dicke Qveer-Kompresse, welche an einem Ende, wo dieses Bein hohl ist, zu verstärcken, angeleget, dann 2. andere schmahle Kompressen über den Bruch creuzweis, ferner ein länglichtes Stük Papp ausgeschnitten, daß es sich wegen des Halses, und des Arms desto füglicher schicke. Man thut auch eine zusammen gerollte Binde, oder Bausch unter die Achsel.

4) Als-

4) Alsdenn verbindet man es wohl. Man hat hier die Binde, welche Kapitalis reflexa genennet wird, nöthig, welche 6 Pariser Ellen lang, und 3 oder 4 Finger breit, und auf 2. Köpfe gewickelt seyn soll. Man leget sie mit derselben mittlern Theil oben auf die Schulter, steiget mit dem vordersten Kopf abwerts gegen die Brust, mit dem hintersten aber schief über den Rücken, unter der guten Achsel herum, vorwerts über den vordersten Knoten, und unter der kranken Achsel wieder nach dem Rücken. Wenn dieses geschehen, wird der vorderste Kopf zurük geschlagen über das Verband, und die Schulter nach dem Rücken, allwo selbiger von dem hintersten Kopf muß umschlungen werden, alsdenn schlägt man ihn wieder zurück über die Schulter nach der Brust, fähret mit dem hintersten Kopf immer circulweis unter den Achseln um den Leib herum, und schläget so oft den vordersten Kopf zurük, so oft sie einander begegnen, bis Kompressen, und Pappen wohl bedecket, und die Binde zu Ende. Ueber dieses nimmt man noch eine andere Binde auf einen Kopf gewickelt, die 4 Ellen lang und 3. Finger breit seyn muß. Man fänget an, solche circulweis um die gute

Achsel zu wickeln, fähret von da schreg über den Rücken durch die kranke Achsel durch, und steiget von vorne über die kranke Achsel wieder zurück über den Rücken durch die gesunde Achsel durch, von da fähret man den vorigen Touren nach immer fort beyde Achseln zu umwickeln, in Form einer umliegenden 8 Ziefer ∞ die Achsel dadurch wohl rückwerts zu halten, daß das Schüssel-Bein nicht aus einander gehe. Alle 4 oder 5 Tage wird die Binde, wenn sie nachgelassen, frisch angeleget; indessen aber der Arm beständig in der Schärpe getragen,

Sollten durch die Binde, die Schultern noch nicht genug zurük gehalten werden, müste man ein Instrumet, als ein lateinisches T anlegen, und anbinden, welches die Schultern zurük halten könnte.

Sonsten ist bey diesem Bein noch zu merken, daß darunter die Puls und Blut-Adern der Subclaviä liegen, welche man, bey etwa wegzunehmenden Splittern, ja nicht verlezen muß.

11) Wie erkennet und heilet man den Bruch des Schulterblats, lat, Scapula?

Antw. 1) Es lässet sich hier der Bruch leicht

leicht erkennen. In dem Akromium, und dem Hals des Schulterblatts, heilet er ungern; mit den übrigen Theilen aber kann man wohl zurecht kommen.

2) Der Arm muß bey der Einrichtung etwas ab- und vorwärts gezogen werden. Wenn solche Einrichtung geschehen, leget man Kompressen, und Papp über, und leget die Binde, so Stellata genennet wird. Sie muß 4 Pariser Ellen lang, und 3 oder 4 Finger breit, und auf einen Kopf gewickelt seyn. Sie wird unter der gesunden Achsel angeleget, quer über den Rücken unter der Achsel durch, und hernach von vornen rückwerts über das Schulterblatt, gebrochen, und denn wieder unter die gesunde Achsel geführet, und um selbige geschlungen, hernach fähret man damit schreg über den Rücken wieder unter der andern Achsel herum, wie das erste mal, und fähret also mit der Binde um beyde Achseln, in Form einer liegenden ∞ fort, bis die gebrochene Schulter und Kompressen wohl bedecket sind, und die Binde geendiget. Sie dienet auch, wenn beyde Schulter-Blätter zugleich gebrochen sind.

12) Wie erkennet und heilet man den Bruch des Brustbeins, Sternum?

Antw. 1) Man erkennet solches aus der Ungleichheit, und dem Einweichen desselben beym Drücken, ingleichen aus dem Knirschen der gebrochenen Beine, und aus dem grossen Schmerzen, schwerem Othem, Husten, Blutspeyen 2c.

2) Mit der Einrichtung verfähret man also: Der Patient wird auf einen Tisch, oder Bette auf den Rücken, und unter diese harte Polster-Küssen, oder eine Pack-Mulder, oder Laib Brod geleget, und zur Erhöhung der Brust und Ausdehnung des Brustbeins von jemand die Schultern unterwärts gedrücket. Der Wundarzt drücket alsdenn die beyden Seiten der Brust wohl zusammen, mit einigem Erschüttern, damit die Rieben sich vorwärts geben, und solchergestalt das Brustbein aufgehoben, und in seinen natürlichen Stand gebracht werde; So es aber auf diese Art nicht wieder heraus zu bringen möglich, und die Zufälle Gefahr drohen, muß man da, wo der Bruch ist, eine Oefnung machen, daß man einen Bohrer behutsam ansetzen, und das eingedrückte Theil wieder aufheben könne. Wäre man überzeuget, daß sich Geblüth gesammlet, müste man

unten

unten an dem Brustbein trepaniren, oder wo Geblüthe in die hohle Brust sich ergossen, die Oefnung der Brust, Pracenthesis, vornehmen.

Die Binde zum Bruch des Brustbeins bestehet in einer Kompresse mit warmen Brandewein angefeuchtet, und in der Serviette mit dem Scapulier.

13) Wie erkennet und heilet man den Bruch der Rieben, Costæ?

Antw. 1) Man erkennet solchen aus der Ungleichheit und Krachen der Beine.

2) Wenn die gebrochene Riebe auf der einen Seite einwerts stehet, werden schwere Zufälle erreget, als grosses und heftiges Seitenstechen, Husten, schwerer Athem, Blut-Auswurf, Blut-Auslaufen in die Brust, Fieber ꝛc. Man siehet auch bisweilen eine Luft-Geschwulst daher, wenn die Luft durch einige Oefnung unter die Haut kömmt, und die Brust, Halß, Kopf, Bauch und Schaam so auftreibet, als wie aufgeblasene Kälber oder Schaafe.

3) Die Einrichtung, so die gebrochene Theile der Rieben auswerts stehen, geschiehet, wenn man den Patienten auf einen hohen Stuhl oder Tisch sezet, und mittelst

der Finger die auswerts stehende Theile an gehörigen Ort drücket, eine Compresse mit warmen Brandewein genetzet, und ein Stück Pappe drüber leget, und mit der Serviette und Scapulier wohl verbindet.

4) So sie einwerts stehen, soll der Patient den Athem an sich halten, und der Wundarzt den vordersten und hintersten Theil der Riebe gegen einander drücken und rütteln, daß das Hineingedrückte sich wieder herausbegebe, und die Theile wieder wohl auf einander stehen. Der Verband ist wie bey dem vorigen.

5) Will es mit diesem nicht von statten gehen, muß man stark klebende Pflaster auflegen, und wenn solche fest angeklebet, damit die eingedrükte Riebe wieder herausziehen, auch solches wo es nicht auf einmal angehet, verschiedene male wiederholen.

6) So die innere Brusthaut von den Enden, oder Splittern der gebrochenen Rieben verlezet, und schwere Zufälle, als grosse Schmerzen, Husten, kurzer Athem, Blut Auswurf, Fieber rc. dadurch verursachet werden, ist nöthig, die Gefahr und den Tod durch eine Incision abzuwenden, wodurch die Riebe entblösset,

set, und die Splitter heraus genommen werden, doch behutsam, daß die unter den Rieben herlaufende Blut-Gefässe nicht verletzet werden.

7) Sind die am untern Rand der Rieben laufende Adern zugleich verletzet, und es hat sich Blut in die Höhle der Brust ergossen, welches man aus den Zeichen die oben bey den Brust Wunden gemeldet worden, urtheilet, ist bey dem Bruch am untern Rand der Riebe ein Einschnitt bis in die hole Brust zu machen, und die offene Ader mit einem zarten Flecklein in einem blutstillenden Liquor getauchet, und um den Finger gewickelt, zuzuhalten, bis sie nicht mehr blutet, oder man bedienet sich zu diesem Zusammendrücken eines Elevatoriums.

8) Wäre das ausgetretene Geblüt in der Brust durch diese Oefnung herauszubringen, müste selbige offen gehalten werden; so es aber damit nicht angienge, müste man an einem andern gehörigen Ort die Paracenthesis anstellen, wie zu rechter Zeit beschrieben ist, und die erste Oefnung zuheilen.

9) In der Wind Geschwulst ist die Wunde etwas weiter zu machen, und mittelst anhaltendem Streichen und Drücken

gegen die Oefnung die Luft allmählich wieder hinaus bringen.

14) Wie erkennet und heilet man gebrochene Wirbelbeine.

Antw. 1) Man erkennet solchen Bruch
a) aus der geschehenen Gewalt,
b) aus den Schmerzen,
c) aus dem Gefühl, Sehen und Hören ꝛc.

2) Wenn die äussern Theile der Wirbelbeine, Vorragungen, Processus, zerbrochen, ist eben keine Gefahr zu besorgen, man kann sie mittelst der Finger zurecht richten, eine schmahle Kompresse, mit warmen Brandewein angefeuchtet, an die beyden Seiten des Rückgrads legen, auch schmahlen Papp darüber appliciren, hernach mit Serviette und Scapulier verbinden. Dergleichen Brüche heilen nicht schwer.

3) So der Bruch groß, und das Rükmark selbst gequetschet ist, oder verletzet, ist Gefahr da, es entstehet Lähmung aller darunter liegenden Theile, ja der Tod.

4) Wenn Stücke von den Wirbelbeinen gar abgebrochen, müssen solche herausgenommen werden, zu dem Ende oft eine An-

Incision geschehen muß, auch muß man die Stücklein von den Beinen, die das Rückmark drücken, mit Fingern oder dienlichen Zangen wegnehmen. In übrigen verfähret man, wie bey den Rückenmarks Wunden gesagt worden.

15.) Wie erkennet und heilet man den Bruch des heiligen Beins, Os sacrum?

Antw. 1) Man erkennet solchen
a) aus der hervorragenden gewaltsamen Ursache,
b) aus den Schmerzen und
c) aus dem Gefühl.
2) Die Einrichtung geschicht mit den Fingern. So es einwerts gewichen, wird ein von Nagel beschnittener, und mit Fett oder Oel bestrichener Finger in den Mastdarm, bis zu dem Bruch gestecket, und das Eingewichene damit wieder herausgedrücket, und mit der andern Hand eingerichtet. Wenn solches geschehen, wird ein Bruchpflaster, denn eine mit warmen Brandewein angefeuchtete Kompresse aufgeleget, und mit der Binde T. fest gemachet.

Diese Binde ist ein zusammengeseztes Band in Form eines lateinischen T. und aus

aus 2 Stücken zusammen genähet; das oberste wird um den Leib geknüpfet; das andere aber, so unten gespalten, ziehet man durch die Beine, und machet es an dem andern Theil, der um den Leib gebunden, fest. Der Patient muß wenigstens 14 Tage liegen, und wenn er sich setzen will, soll er eine gute Zeit noch auf einem durchlöcherten Stuhl sitzen, daß das Eingerichtete nicht wieder eingedrücket werde.

16.) Wie erkennet und heilet man den Bruch des obern Armbeines?

Antw. 1) Man erkennet ihn leicht, nemlich durch Sehen, Fühlen und Hören.

2) Bey der Einrichtung wird der Patient auf einen Stuhl gesetzet, und der Ellenbogen gebogen. Ein Helffer fasset den Arm oben bey der Achsel über dem Bruch fest an, da ein anderer selbigen unter dem Bruch ergreiffet, und gerade unterwerts, nach der Erde zu, wohl anziehet. Wenn der Wundarzt fühlet, daß die Ausdehnung gnüglich geschehen, richtet er die zerbrochene Theile wohl auf, und in einander. Alsdenn windet man um den Bruch ein Tuch, so einer guten Hand breit, und einer guten Spanne lang ist, in Oxycrat, oder

oder warmen Wein vorher getauchet, und leget darauf eine Binde 6. Pariser Ellen lang, und 3. Finger breit, so auf einen Kopf gewickelt ist. Mit dieser fänget man an um den gebrochenen Ort auf dem aufgeleg- ten Tuch 3. mal circulweise herum zu fahren, welche man wohl anziehen muß, hernach fähret man schreg, mit Touren aufwerts nach der Achsel zu, und von da um die Brust, hernach steiget man schreg den Arm hinab, bis an den gebrochenen Ort, führet solche wieder dreymal circul- weise herum. Von da steiget man durch schrege Umwindungen abwerts nach dem Ellenbogen, machet eine Windung noch unter dem Bug des Ellenbogens, doch so, daß die Spize des gebogenen Ellen- bogens nicht bedecket werde. Darauf le- get man um das gebrochene Bein nach der Länge 4. Kompressen welche 6. oder 8. Finger lang, und 2. Finger breit seyn sollen, vorher in Oxyrat, oder warmen Wein getauchet, steigt mit der Binde wie- der in die Höhe, bis an den Ort des Bru- ches, welchen man abermahl 3. mal um- windet, darnach bis zur Achsel steiget, und die Kompressen wohl einwickelt. Wenn sodenn noch etwas von der Bin- de übrig ist, fähret man durch weite Spiral Touren wieder hinunter, umwi-

ckelt

ckelt alles wohl und machet endlich, wo die Binde aufhöret, das Ende mit einer Stecknadel fest. Hierauf legt man 3 oder 4 Schienen von leichtem Holz oder Papp, um den gebrochenen Arm, einer Spannlang und 2 oder 3 Finger breit, befestiget sie oben, mitten, und unten mit 3. Schnüren, die auf der äusern Seite des Arms geknüpfft werden. Den gebogenen Arm leget man in eine Schärpe.

17) **Wie erkennet, und heilet man den Bruch des Unter-Arms?**

Antw. 1) Man erkennet denselben aus den allgemeinen Kennzeichen der Brüche, besonders durch das Fühlen, und aus dem Knirscheln. Mit dem Fühlen muß man ganz genau verfahren, damit man wissen könne, ob alle beyde Beine, Ulna, und Radius zugleich, oder welches von beyden gebrochen sey?

2) Der Radius wird also eingerichtet: Man lässet jemand die Ausdehnung verrichten, und der Wundarzt drückt die Hand des Patienten gegen die Ulna ab, wodurch das untere Ende des Radius wieder in die Höhe gebracht wird, darauf soll er mit beyden Händen das oberste, und unterste Ende des Unter-Arms gegen ein-

and-

ander drücken, daß dadurch die zwischen beyden Beinen liegende Musculn zusammen gepresset, und gezwungen werden, die gebrochene Ende in die Höhe in ihre natürliche Stelle zu bringen. Auf den Bruch leget man ein handbreites und spannenlanges leinenes Tuch mit Oxicrat oder Gouclardischem Bleywasser angefeuchtet, an beyden Enden gespalten, und hernach zwey dicke Kompressen, fast so lang, als der Unter-Arm, die eine auf die innere, die andere auf die äussere Seite desselben; über diese 2 Schindeln von eben der Länge, nach diesen eine Binde 1½ Pariser Ellen lang, und 3 Finger breit auf eine Rolle gewickelt, welche man über die Schindeln auf den Ort des Bruchs mit zwey oder drey festen Circularen anfänget umzuwickeln, von dem steiget man mit Circularen aufwerts bis über den Ellenbogen, allwo man dieselben befestiget. Hierauf nimmt man eine solche Binde, fänget mit Circularen an, wie mit der ersten, steiget hernach mit Circularen ab, nach der Hand, machet eine Tour zwischen dem Daumen und Zeige-Finger, fähret wieder zurük nach dem Karpus, und endet daselbst mit Circularen. Nach diesen leget man

man ein oder 2 Papp-Deckel, so lang und breit, als der Unter-Arm, doch, daß sie einander nicht berühren, einen auf den innern Theil, den andern auf den äussern Theil des platten Arms, nimmt eine Binde von zwey Ellen und 3 Finger breit auf eine Rolle gewickelt, fängt selbige in der Mitte mit etlichen Circularen an, steiget mit Circularen auf- und abwärts und befestiget dieselbe, oder bindet man an deren statt den Pap mit Bändlein an, und leget den Arm in die Schärpe.

3) Die Ulna wird fast eben so eingerichtet, doch, daß die Hand des Patienten gegen den Radius, oder gegen den Daumen gedrückt werde, daß das eingewichene Ende sich wieder heraus begebe.

4) Wenn beyde Beine zugleich gebrochen, hat man sich in der Ausdehnung und Einrichtung nur nach der Art, wie und wozu sich solche verschoben, zurichten; in übrigen aber auf vorbesagte Weise zum Werk zu gehen.

5) Damit der Ellenbogen durch Verdikung des Gliedwassers nicht steif werde, muß man nach einigen Tagen den Unter-Arm des Patienten biegen und ausstreken, welches aber alles aufs behutsamste geschehen, und zuweilen widerholet werden muß.

17) Wie

18) Wie verfähret man mit dem Bruch des Karpus?

Antw. 1) Der Arm muß über dem Karpus von einem Helfer, und die Hand von einem andern ausgedehnet werden, und der Wundarzt muß inzwischen die gebrochenen Beine, so gut als es nur möglich, einrichten, und was ungleich an seine Stelle bringen, welches sehr schwer, und ob es alles wohl und richtig eingerichtet, oder nicht, man fast nicht erkennen kan.

2) Wenn die Verlezung groß ist, ist die Einrichtung fast unmöglich, und wird selten wohl curiret, es verdirbt das Gewerbe, wird steif und unbeweglich, oder es entstehen Absceß, Geschwiere, Fisteln und Beinfras, daß man auch wohl zuweilen die Hand abzunehmen genöthiget ist.

3) Die Verbindung geschiehet also: Man nimmt eine 5 bis 6 Ellen lange und 2 Finger breite Binde, auf einen Kopf gewickelt, fänget mit 3 Circularen um den gebrochenen Arm an, führet solche zwischen dem Daumen und Zeige-Finger durch, und wieder zu dem Karpus da man wieder 3 Circularen machet, steiget mit Circularen über den Ellenbogen,

leget inwendig und auswendig eine Kompresse auf den Karpus, fähret mit der Binde wieder bis in die Hand, umwickelt die Kompressen, leget 2 Stücke Papp über die Kompressen, umwindet solche mit der übrigen Binde, und leget den Arm in Papp und Schärpe.

19) Wie tractiret man den Bruch des Metacarpus?

Antw. 1) Der Patient muß die Hand auf einen gleichen Tisch legen, welche etwas ausgedehnet wird, und der Wundarzt drücket die gebrochenen Beine wieder in ihre ordentliche Stelle, und verbindet die Hand gehörig.

2) Man nimmt eine Binde, so 5 bis 6 Ellen lang, und 2 Finger breit ist, macht 3 Touren um den Bruch, führet solche zwischen dem Daumen und Zeigefinger zu dem Karpus, fähret um selbigen herum und wieder zu der Hand, daß die Binde sich creuze, und wiederholet die Touren um den Karpus noch zweymal, machet noch etliche Circularen um den gebrochenen Ort, steiget mit Circularen biß über den Ellenbogen, leget eine Kompresse in die Hand, und die andere auswendig, wie auch 2 Stück Papp, welche

che sich nach der Figur der Hand schicken, und befestiget dieses mit der übrigen Binde.

20.) Wie verfährt man mit dem Bruch an einem Finger?

Antw. 1) Nach gelind geschehener Ausziehung oder Ausdehnung richtet man die Stücker wieder aufeinander, und verbindet mit einer schmalen Binde, welche zugleich mit an den nächsten ganzen oder gesunden Finger anzubinden und zu befestigen. Wo mehrere Beine entzwey, muß eines nach dem andern eingerichtet werden.

Die Binde die hier zugebrauchen, soll 1½ Ellen lang, und 1 Finger breit, und auf einen Kopf gewickelt seyn. Man fänget mit 2 Circularen um den Carpus an, und führet solche zum gebrochenen Glied, machet damit etliche Circul-Touren, leget 2 kleine Finger breite Stücklein Papp, eines innwendig, das andere auswendig, umwickelt solche ein paar mal mit der Binde, und steiget wieder nach dem Karpus, und umwickelt selbigen so lange als die Binde währet.

21.) Wie verfährt man mit dem Bruch des Schenkel-Beins, und wie erkennet man solchen?

Antw. 1) Wenn der Bruch in der Mitte, oder etwas darüber, oder darunter geschehen, verfähret man mit der Ausdehnung und Einrichtung, wie bey den Brüchen insgemein gedacht worden. Die Ausdehnung erfordert starke Hände, und wo die nicht zureichen, muß man lange Handquellen über, und unter den Bruch anlegen, und daran von einer oder mehr Personen ziehen lassen; wo aber dieses nicht zureichet, kan man sich Maschinen, entweder des Hildans Riemen, oder des Flaschen- oder Rollenzugs bedienen.

2) Zum Verband sind 3 Binden erforderlich, von denen zwey 4 Pariser Ellen, und eine 3 Ellen in der Länge haben soll; die Breite bey allen soll 3 oder 4 Finger seyn, nach der Größe der Person, man kan sie auf einen Kopf wickeln. Vor Anlegung der Binde wird ein Tuch um den Bruch, mit Essig Wasser oder warmem Wein angefeuchtet, geleget, hernach eine lange und sehr dicke Kompresse unter dem Schenkel, daß die natürliche Krümme ausgefüllet werde. Alsdenn wird zuerst die Binde von 3 Ellen lang

lang dreymal um den Bruch gewunden, und fest angezogen, darauf fähret man aufwerts, bis an die Weichen und endiget die Binde daselbst mit runden Umwindungen. Mit der andern Binde machet man auch um die Fractur etliche Circularen, wie mit der ersten; Doch mit einer umgekehrten Windung, an das unterste Ende leget man eine dicke Kompresse rings um den Schenkel, fähret mit Spiralen bis unter das Knie, wo man sie mit runden Umwindungen endet. Weiter leget man 4 Kompressen 2 Hand breit lang, und 3 Finger breit um den Schenkel, und darüber 4 dünne Schienen einer Spannen lang, und appliciret darauf die dritte Binde von 4 Ellen, fänget mit Circularen um den gebrochenen Ort an, steiget hernach mit Spiralen aufwerts, und wieder abwerts so lang die Binde währet. Hernach leget man 2 grosse Schienen von Papp in Oxycrat oder warmen Wein getauchet, um den Fuß, daß sie fast alles umgeben; doch nicht gar einander erreichen, welche man mit Schnüren fest bindet, worauf der ganze Schenkel in eine grosse Stroh - Lade geleget wird.

3) Wenn

3) Wenn der Hals des Schenkel-Beins gebrochen, wie oft geschicht, ist die Einrichtung schwer, und gehet die Cur selten ohne Hinken ab, denn man kan nicht recht beykommen, auch die gemachte Einrichtung nicht in gehöriger Lage erhalten, weil der Hals des Schenkel-Beins nicht in gerader Linie, sondern schief, und nur von der Seite an desselben Kopf anstöset. Es müsse dann möglich gemacht werden können, daß nach einer guten Einrichtung und Verband, der Kranke 4 Wochen auf den Bauch liegen könne; bis das Abgebrochene angeheilet. Ein solcher gebrochener Schenkel ist fast allezeit kürzer als der gesunde. Johann Aitken ein Engeländer hat aber 1771 eine Machine erfunden, die sehr gerühmt wird, und durch deren Anlegung der abgebrochenen Knochen wieder anwachsen kann, ohne daß das Bein kürzer werde.

Dergleichen Art Brüche sind in vorigen Zeiten für Verrenkungen gehalten und behandelt worden, da man freylich die Patienten mit der gewaltsamen Ausdehnung vergeblich gemartert, und das Uibel ärger gemachet hat. Es trägt sich ein solcher Bruch viel leichter zu, als die Luxation, denn der Hals des Schenkel-

Beines

Beins ist von einem schwammigten, schwachen und gebrechlichen Wesen, und im Gegentheil die Bånder des Schenkel-Beins so stark, daß sie sich fast nicht ausdehnen oder zerreissen lassen, daß eine Ausfallung des Kopfs des Schenkel-Beins aus der Pfanne zu vermuthen.

4) So dahero ein Patient, nach vorhergegangner Gewalt am Schenkel, nicht stehen kan, bey dem Gelenke des Schenkels Schmerzen empfindet, der leidende Schenkel kůrzer ist als der gesunde, und dessen oberster Theil loß ist, und bey dem hin- und her Bewegen, Knirschen und Krachen verspůhret wird, kan man wohl urtheilen, daß es keine Verrenkung, sondern ein Bruch sey. Dahero man die allzuheftige und schmerzhafte Ausdehnung zu unterlassen und dahin zu måßigen hat, daß der leidende Schenkel dem gesunden wieder gleich komme, worauf man so gut als nur immer möglich, den gebrochenen Halß an den in der Pfanne stehenden Kopf anzufůgen suchet, und solche Lage durch guten Verband und Einrichtung zu erhalten trachtet, weil aber dieses selten mőglich zu machen, so muß man bemůht seyn den abgebrochenen Knochen, so an einen

einen benachbarten Knochen zu bringen, daß er daselbst feste bleibe, damit das ganze Bein nur um so viel verkürzet bleibe, als der abgebrochene Hals ausmachet.

Hier bedienet man sich der Spika Inguinalis, welches eine Binde, so in der Länge 3, 4 Pariser Ellen, und in der Breite 2 oder 3 quere Finger hat, und auf einen Kopf gewickelt ist. Man machet den Anfang an der gesunden Seite, gleich über den Hüft-Bein, von da fähret man quer vorne über den Bauch, und von da nach dem Hintern durch die Beine durch, sodann steigt man vorne aufwerts über die vorher angelegte Kompresse, und um den Rücken herum nach dem Ort wo man angefangen, befestiget den Anfang der Binde daselbst, und fähret weiter immer der ersten Tour nach, so lange die Binde währet, und endiget mit einer Tour um den Leib.

22.) Wie erkennet und curiret man den Bruch der Knie-Scheibe?

Antw. 1) Man kan ihn leicht erkennen, und fühlen; aber schwer curiren, und werden die Leute gemeiniglich lahm, oder bekommen ein steifes Knie, denn der

Bein-

Bein-Saft gehet in das Gelenke, und verdicket das Glied-Wasser, welches den Schenkel, und das Schienbein aufs festeste zusammen hänget.

Ist der Bruch nach der Länge, werden die beyden Theile mit den Händen wohl zusammen gedrücket, und die Binde Uniens angeleget.

2) So der Bruch in die quere, lässet man des Patienten Schenkel gerade ausstrecken, und gegen etwas festes ansetzen, alsdenn werden die Stücker wieder zusammen gedrücket, und in solcher Lage behalten, wobey das Knie nicht darf gebeugt werden.

3) Die Binde soll drey Pariser Ellen lang, und drey Finger breit seyn, sie wird auf 2 Köpfe gerollet, und damit gleich über der Kniescheibe um den Schenkel von hinten angefangen und einmal um den Schenkel herum geführt, die Köpfe wechselt man in der Kniebug, und fähret wieder damit vorwärts um das Schienbein, kreutzet daselbst mit den Köpfen, gleich unter der Kniescheibe, fährt von da wieder in die Kniebug; machet abermal ein Kreuz, und fähret damit über den obersten Theil der Kniescheibe um de Schenkel, wechselt die Köpfe daselbst wieder, und machet die übrigen

Touren, wie die vorigen, so lange die Binde währet, worauf man den Fuß in die Strohlade leget.

23) Wie wird der Bruch des Schien-Beins behandelt?

Antw. Eben wie die andern Brüche, und ist hier weiter nichts besonders anzumerken, als, daß man hier, wenn beyde Beine, nemlich Tibia und Fibula zugleich gebrochen, bey Einrichtung des einen, das andere nicht vergesse.

24) Wie verfähret man mit dem Bruch im Tarsus, Metatarsus und Zehen?

Antw. Eben so wie mit den Fracturen dieser Beine an der Hand. Das Verband erfordert eine Binde von drey Pariser Ellen lang, und 2 Finger breit, auf 2 Köpfe gerollet. Wenn ein einfaches Tuch, welches in 4 Aeste getheilet und mit Essig-Wasser angefeuchtet, herum geleget worden, fängt mit einer Circular über den Knöchel an, steiget hernach herab nach der Fußsohle, daß sich die Binde kreuze; Die Köpfe werden hernach unter der Fußsohle gewechselt, mit welchen man wieder damit herauf steiget, oben wieder ein Kreuz machet, und nachmals um die

Fuß-

Fußsohle herum fähret, und mit gleichen Touren fortfähret, bis der gebrochene Fuß wohl umwickelt ist, da man denn über den Knöchel damit steiget, und mit runden Umwindungen endet.

CAP. IV.

Von den Verrenkungen.

1.) Was ist eine Verrenkung, lat. Luxatio?

Antw. Eine Aus- oder Abweichung eines Beins, aus seinem Gelenke, wodurch die gehörige Bewegung, und Gebrauch des Gliedes verhindert oder gar aufgehoben wird.

2.) Wie wird die Verrenkung eingetheilet?

Antw. I. In allgemeine, überhaupt betrachtet.

1) In eine einfache, simplex, die ohne Zufälle ist, die

a) recht, oder vollkommen, wenn das Bein ganz aus seinem Gewerbe kömmt, Dislocatio.

b) Un-

b) Unvollkommen, welches eine Verstauchung, Subluxation oder Distorsion genennet wird, wenn das Bein nicht gänzlich aus dem Gewerbe gesetzet wird, sondern nur auf die Seite ausgewichen ist.

2) In eine zusammengesetzte, complicirt mit Zufällen, z. E. mit einer Wunde, Quetschung, Bruch.

II.) In besondere, specialiter betrachtet, z. E. an Haupt, Brust, Armen, Beinen ꝛc.

3.) Woraus erkennet man die Verrenkungen insgemein?

Antw. 1) Aus der veränderten natürlichen Gestalt des Gliedes, wenn auf einer Seite eine ungewöhnliche Höhe, und um das Gewerbe eine Höhle oder Tiefe an der Gegen-Seite sich zeiget.

2) Aus der Länge, und Kürze des Gliedes. Wenn das Glied ganz auser dem Gewerbe, so ist das Glied kürzer; ist es aber eine unvollkommene Verrenckung, und das Glied ist nur auf die Seite getrieben, so ist das Glied länger.

3) Aus des Gliedes Unvermögen, verlohrnen Kraft, und Unbrauchbarkeit.

4) Aus

4) Aus den Schmerzen um das Gelencke, wo sie anders nicht von innerlichen Ursachen, oder von einem Callus herrühren.

4) Wie ist insgemein mit der Kur zu verfahren?

Antw. 1) Ist das Glied behörig auszustrecken, wenn es eine vollkommene Verrenkung ist, welches entweder mit den Händen, oder mittelst Anlegung leinener Tücher, oder Instrumenten geschehen muß; in unvollkommenen aber, oder Verstauchungen, und da, wo die Verrenckung von erlängerten Ligamenten herrühret, ist solche nicht nöthig.

2) Ist es wieder einzurichten, welches so bald, als möglich vorzunehmen, ehe die Entzündung, und andere Zufälle, auch wohl gar ein Kallus sich finden, wozu man

a) gute Bähungen gebrauchen kan, daß die Bänder besser nachgeben

b) das Bein währender Ausstreckung so mit dem Kopf zurichten, daß solcher der Höhle, wie er natürlich hinein gehöret, gegen über gerade stehe, so, daß wenn man mit der Streckung nachlässet, selbiges recht an seinem gehörigen Ort eintreffe, und ste-

he,

he, und in allen seine natürliche Gestalt wieder bekomme, und dem gesunden gleich werde, auch die Schmerzen nachlassen.

3) Ist das Bein in dem Gelenke zu behalten, welches durch geschicktes Verbinden, und gehöriges Lager geschehen muß. Wenn also dienliche, zertheilende Umschläge und Pflaster übergeleget worden, wird eine mit einem zertheilenden Liquor benezte Kompresse, und darauf eine zu dem Glied, und dessen Befestigung sich schickende Binde angeleget, damit die Einrichtung nicht weichen könne, worauf man es entweder in eine Schärpe hänget, oder in einem gemachten Lager behält, bis die Ligamente sich wiederzusammen gezogen.

4) Ist den Zufällen zubegegnen z. E. Schmerzen, Entzündung, Geschwulst, Bluten, Bruch, Brand, Gichtern, oder Convulsionen ꝛc. welches alles an seinem Ort nachzusuchen. Solte ein Absceß entstehen, muß man ihn bald eröfnen, damit die Materie nicht in das Gelenke laufe und das Bein angreife.

5.) Wie erkennet nnd heilet man die Verrenkungen des Unter-Kiefers?

Antw. 1) Wenn die Verrenkung auf einer

ner oder der andern Seite geschicht, siehet das Maul schief, und stehet offen, und die Zähne treffen nicht aufeinander.

2) Ist er von beyden Seiten vorwärts verrenket, bleibet der Mund weit offen, und gerade. Die Einrichtung geschicht also:

1) So die Verrenkung auf einer oder der andern Seite ist, wird der Patient auf einen niedrigen Stuhl gesezet, und von jemand fest gehalten; Der Wundarzt umwikelt mit einem reinen Tuche beyde Daumen, damit er nicht verletzet werde, fähret mit selbigen im Mund bis an die hintersten Backen-Zähne und so weit nach dem Gelenke zu, als möglich; mit den andern Finger aber fasset er den Unter-Kiefer fest, und schiebet solchen stark unter sich, hernach etwas hinter sich, und letzlich über sich, da er die Finger geschwind heraus ziehet, ehe es einschnappet.

2) Ist die Verrenkung auf einer Seite so ist eben so zu verfahren, nur, daß die Ab- und Zurückdrückung mehr auf der verrenkten Seite, als auf der guten geschehe. Bey Patienten, wo

es

es sich thun lässet, kan auch wohl die Einrichtung mit einer künstlichen Maulschelle geschehen.

3) Nach der Einrichtung ist eben keine Bandage vornöthen, wo nicht die Verrenkung schon lange geschehen, da man denn die Binde mit 4 Köpfen einige Tage anleget, und solches bey dem Essen allezeit abnehmen kann.

6.) Wie behandelt man die Verrenkung des Kopfes mit dem obersten Wirbelbein.

Antw. Sie ist gefährlich, und öfters gleich tödlich, der Kopf ist krumm, und das Kinn stehet gegen die Brust; alles was unter der Verrenkung lieget, ist unbeweglich, und als todt, und der Patient kan nicht reden, noch schlingen, dahero schleunige Hülfe vornöthen ist, um den Tod abzuwenden.

Der Patient wird auf einen niedrigen Stuhl gesezet, und dessen Schultern von einem Diener wohl gehalten, und unter sich gedrücket; Der Wundarzt ergreifet mit beyden Händen den Kopf unter die Ohren, hebet ihn behutsam, doch stark in die Höhe, drehet ihn etwas hin und her, bis das Verrenkte wieder in sein Gelenke eintreffe, so findet der Patient so-

gleich

gleich Erleichterung, die Zufälle lassen nach, und die natürliche Gestalt ist wieder da. Den Kopf des Patienten lässet man mehr auf die Seite neigen, wo die Verrenkung nicht war, appliciret Bäuschlein mit Ungarischen Wasser oder andern stärkenden und Nerven Spiritus angefeuchtet, und machet solche mittelst einer Binde fest.

Auf gleiche Weise verfähret man, wenn ein anderes Hals-Wirbel-Bein verrenket ist.

7.) Wie erkennet und heilet man die Verrenkungen der übrigen Wirbel-Beine?

Antw. 1) Man erkennet solche aus der Krümme und Ungleichheit des Rükgrads; der Patient ist lahm und kann die Füße nicht gebrauchen, es sind auch die untern Theile unter der Verrenkung wenig oder gar nicht empfindlich und beweglich, und folget hierauf Absterbung dieser Theile, und gar der Tod, wenn nicht bey Zeiten Hülfe geschehen kan.

2) Die Einrichtung gehet schwer her: Der Patient muß, wenn die Verrenkung vorwerts geschehen, auf etwas rund-erhabenes, z. E. auf ein Faß mit dem Bauch geleget werden, denn drücket man unten

und oben den Rükgrad unter sich, als ob man einen Bogen machen wollte, so wird der Ort der Verrenkung erhabener, und die Wirbelbeine kommen weiter von einander, sodann drücket man auf die untersten verrenkten Wirbelbeine, und hebet den obern Leib in die Höhe, so wird die Einrichtung geschehen seyn. Man appliciret hierauf ein Bruch oder Defensiv-Pflaster und Kompressen, nnd befestiget es mit der Serviette und Scapulier, und leget den Patienten auf den Rücken in ein gleiches Bette.

8.) Wie verfähret man mit dem verrenkten Steiß-Bein, Os Coccygis?

Antw. 1) Man erkennet solches durch das Fühlen, Sehen, ingleichen durch den Schmerzen wegen der Entzündung an dem Mast-Darm, wobey auch der Stuhlgang zurük bleibet.

2) Ist die Verrenkung auswerts geschehen, drücket man das Bein einwerts; Ist sie aber einwerts, tauget man den von dem Nagel beschnittenen Finger in Baum- oder Mandel-Oel, stecket ihn in den Mastdarm, bis über das Steiß-Bein, und drücket es wieder heraus, da man mit der an-

dern

dern Hand aussen entgegen hält, und also das Bein an seinen Ort bringet. Man leget darüber etliche Kompressen mit warmen Brandewein angefeuchtet, und verwahret es mit der Binde de T. welche eine zusammengesetzte Binde von 2 Stücken ist; das Querband wird um den Leib geknüpfet; das andere aber, so unten gespalten, wird durch die Beine gezogen, und an dem Theil, der um den Leib gebunden, fest gemachet. Der Patient soll hierauf einige Zeit ruhig liegen, und sich auch nur auf einen Stuhl setzen, der in der Mitte ein Loch hat.

9.) Wie erkennet und heilet man die verrenkten Rieben?

Antw. 1) Wenn die Verrenkung einwerts geschehen, entstehet grosser Schmerz, Entzündung, Husten, kurzer Athem, äusserlich fühlet man eine Ungleichheit, und Eindrückung bey einer oder mehr Rieben einwerts, auf- oder unterwerts.
Wenn eine Riebe auf- oder unterwerts verrenket, leget man den Patienten auf einen Tisch auf den Bauch und bringet die verrenkte Riebe mittelst der Hände wieder in ihren behörigen Ort. Man

kan auch den Patienten über eine Thüre oder Leiter ausstrecken mit dem Arm der verrenkten Seite, und unter solcher Ausdehnung die Einrichtung bewerkstelligen.

3) Wenn eine Riebe einwerts gebogen, ist die Einrichtung schwerer. Man leget den Patienten auf einen Tisch auf den Bauch. Unter der Brust soll er etwas rund-erhabenes z. E. ein Fäßlein haben, daß die Rieben hinten hinausgetrieben werden. Der Wundarzt drücket die schlimme Seite von forne gegen hinten, und rüttelt; so dieses aber nicht angehet und schwere Zufälle zugegen wären, müste durch eine gemachte Incision bey der verrenkten Riebe wie bey der Fractur, die Riebe heraus und in ihre Stelle gebracht werden.

4) Die Verbindung geschicht mit einer in warmen Bradwein getauchten Kompresse, welche man mit Scapulier und Serviette verwahret.

10.) Wie verfähret man mit der Verrenkung des Schüssel-Beins, lat. Clavicula?

Antw. Solche Verrenkung geschicht

1) Mit dem Brust-Bein auf zweyerley Art.

entwe-

a) Entweder einwerts, welches leicht zu erkennen aus der Höhle, schmerzhaften Drücken der Luft-Röhre, Halß-Adern, Nerven und Magen-Schlundes.

b) Oder auswerts, welches man an der ungewöhnlichen Höhe wahrnimmt.

Der Patient wird bey der Einrichtung auf einen niedrigen Stuhl gesetzet. Ein Diener setzet das Knie in des Patienten Rücken zwischen die Schultern, ergreifet mit ieder Hand eine Schulter, und ziehet sie zugleich hinter sich. Während dieser gemachten hinlänglichen Ausdehnung muß der Wundarzt das Bein, so es einwerts verrenket, auswerts ziehen, und an seinen Ort richten; wenn es aber auswerts verrenket, es einwerts drücken, und mit einem guten Verband versehen.

2) Mit dem Schulter-Blatt, diese ist schwer zu erkennen. Man urtheilet solche.

a) Aus der widernatürlichen Höhle zwischen dem Schüssel-Bein und Acromion.

b) Aus dem, daß der Patient den Arm nicht in die Höhe, oder auf den Kopf bringen kan.

Mit der Ausdehnung wird eben so, wie bereits gesaget verfahren, das abgewichene und verrenkte Theil des Beins wieder an seinen Ort gebracht und mit einer guten und festen Binde versehen.

So die Verrenkung bey dem Brust-Bein geschehen, und zwar einwerts, so nimmt man eine Binde 4 Pariser Ellen lang und 3 Finger breit, auf einen Kopf gewikelt. Man fänget damit an, eine Circular um die gute Achsel zu machen, fähret schreg über den Rücken durch die kranke Achsel durch, und steiget von forne über die kranke Achsel wieder zurück, über den Rüken, durch die gesunde Achsel durch, und fähret weiter immer so fort beyde Achseln zu umwickeln, in Form einer umliegenden Zieffer ∞ wovon die Achsel zurük, und das Wiederauseinandergehen des Schüssel-Beins verhindert wird. Wenn die Binde nachlässet, muß man sie fester machen.

Ist die Verrenkung auswerts gewesen, werden dicke Bäusche auf das Gelenk geleget, das Schüssel-Bein einwerts zu halten.

So die Verrenkung bey dem Schulter-Blatt gewesen, wird Spica simplex appliciret.

11.) Wie erkennet man die Verrenkung des obern Arm-Beins, Os Humeri, mit dem Schulterblatt, Scapula?

Antw. a) Die Verrenkung des Arms zeiget

1) eine Höhle an der Schulter, und unter der Achsel einen runden Kopf.
2) Der Arm ist länger, als der gesunde, und der Patient kan
3) den Arm nicht in die Höhe bringen, und hat Schmerzen.

b) Die Einrichtung geschicht also: Man setzet den Patienten auf einen niedrigen Stuhl oder auf die Erde, und lässet ihn von einem Diener mit den Armen um den Leib fest halten. Dann muß ein anderer den verrenkten Arm über den Ellenbogen mit beyden Händen fest anfassen, und denselben wohl nach und nach ausdehnen; Der Wundarzt aber nimmt eine Serviette oder Handtuch, leget solches unter das ausgefallene Arm-Bein, knüpfet das Tuch oben fest zusammen, und stecket seinen Kopf durch, womit er den Arm wohl in die Höhe hebet, und mittelst der Hände das Bein an seinen Ort bringet. Wo die Ausdehnung auf diese Art nicht hinlänglich, muß man eine Handtuch oder ein langes schwaches

Tuch über den Ellenbogen anlegen, und 2 oder mehr Personen daran ziehen lassen. Sollte auch diese Kraft zu schwach seyn, nimmt man den Flaschenzug oder eine andere Maschine zu Hülfe.

c) Wenn die Einrichtung geschehen, wird eine Rolle oder Bausch unter die Achsel geleget, worum ein im warmen Wein oder Brandwein getauchte und wieder ausgedrükte Kompresse eines Schuhes lang, und in 4 Theile, bis in die Mitte gespalten, zu appliciren, daß die 4 Enden oben um das Gelenke herum gehen, und denn die Binde Spica simplex anzulegen, und der Arm hernach in die Schärpe zu legen. Die Probe der guten Einrichtung ist, daß der Arm sogleich alle Bewegungen machen kan.

12.) Wie erkennet und heilet man die Verrenkung des Ellenbogens?

Antw. Diese Verrenkung geschicht vorwerts, hinterwerts, auswerts und einwerts, und sind alle diese Verrenkungen fast nie vollkommen, wo die Bänder und Musculn nicht zerrissen werden.

1) Vorwärts ist sie rar, da würde das Gelenke weit auseinander stehen, und vorne

vorne eine Höhle lassen, das Bein des Ellenbogens würde vorwerts gehen, und hinten eine Höhle haben.

2) Hinterwerts, wie am öftesten geschicht, wird der Arm kürzer, leidet kein biegen. Im Bug spühret man, daß das obere Arm-Bein hervor gehe, und eine Erhöhung mache, hinten stehet das Ende der Ulna, Olecranon, weit heraus, und machet zwischen den Gelenken eine ziemliche Höhle.

3) Auswerts, wird die Erhöhung des Ellenbogen-Beins auswerts seyn.

4) Einwerts zeiget sich die Erhöhung desselben einwerts.

a) In der Verrenkung vorwerts, ist die Einrichtung schwer. Der Patient wird auf einen Stuhl gesetzet. Ein starker Mann muß den obern Arm unten her, über den Ellenbogen, fest halten, da ein anderer den Unter-Arm mitten umschliesset, solchen abwerts ziehet, und hinlänglich ausdehnet. Indem solches geschicht, drücket der Wundarzt das ausgewichene Bein wohl zurük, und bieget den Ellenbogen zugleich.

b) In der Verrenkung hinterwerts, soll man eben so mit der Ausdehnung verfahren, und hier bey derselben

das ausgewichene Bein vorwerts drücken.

c) Wie denn auch die Verrenkung auswerts und

d) einwerts auf gleiche Weise eingerichtet werden muß, nur, daß man das ausgewichene erhöhte Bein allezeit gegen die natürliche Stellung zudrücken müsse.

Nach geschehener Einrichtung appliciret man in die Bug des Ellenbogens ein Tuch, so an beyden Enden gespalten, von einer solchen Grösse, daß es den Ellenbogen umgiebt. Es wird vorher in Eßig, warmen Wein oder Brandwein getauchet. Hierauf leget man eine Binde 5 Pariser Ellen lang und 2 Finger breit, so auf einem Kopf gerollet, an, womit man 2 Circularen über den Ellenbogen machet, schief abwerts durch die Buge des Ellenbogens, wie mit dem Aderlaß-Verbinden, fähret, gleich unter dem Ellenbogen ein paar Circul Touren machet, wieder aufwerts über den Ellenbogen steiget, und etliche Touren um denselben machet, wie bey dem Aderlassen in Form der Ziffer 8 geschicht. Wenn dieses geschehen, wird der ganze Arm in ein Stück Leinwand

wand mit Eſſig Waſſer oder Brandwein angefeuchtet, gewickelt, und mittelſt des übrigen von der Binde befeſtiget.

Der Arm des Patienten wird endlich in eine Schärpe geleget, in welcher er etliche Tage getragen werden muß, doch muß er zuweilen behutſam beweget und gebogen werde, damit die Feuchtigkeit im Gelenke flüßig bleibe, und ſich nicht etwan verdicke, zu welchem Ende man auch ſpirituoſe Sachen appliciren kan.

13.) Wie erkennet man die Verrenkung der untern Arm-Beine mit dem Carpus?

Antw. Dieſe geſchicht hinterwerts, vorwerts, auswerts und einwerts.

1) Hinterwerts, wenn die Hand zurük gebogen.
2) Vorwerts, wenn die Hand gegen den innern Karpus gebogen.
3) Auswerts, wenn die Höhle auf der Seite, wo der Ohr-Finger und der Hocker, auf die Seite, wo der Daume iſt, ſich befindet.

14.) Wie

14.) Wie geschicht die Einrichtung?

Antw. Zu dieser wird erfordert, daß man den Unter-Arm hohl halten, auch die Hand wohl anziehen und ausstrecken lasse; alsdenn wird die verrenkte Hand so auf den Tisch geleget, daß das erhabene ausgewichene Ende oben stehe, welches man gegen die überstehende Höhlichkeit in gehörigen Ort drücket.

15) Wie verfähret man mit der Verrenkung der Beine des Carpus?

Antw. 1) Die Abweichung des einen von dem andern dieser 8 Beine, erkennet man leicht durch das Gesicht und Gefühl, aus der Erhöhung, Höhle und Schmerzen.

2) Die Einrichtung geschicht also: Die Hand wird auf einen Tisch geleget, daß der Hocker oben stehe, die Hand ausgedehnet, und das herausgehende Bein, wenn auch derer mehrere sind, in seine Stelle gedrücket.

16.) Wie behandelt man die Verrenkung des Metacarpus?

Sie wird gar leicht erkennet. Die Einrichtung

tung geschicht eben wie bey der vorigen angezeiget, da man die Erhöhung gegen die Höhle in seine gebührende Stelle drücket.

17.) Wie heilet man die Verrenkung der Finger?

Antw. 1) Die Erkenntniß ist leicht.

2) Die Einrichtung geschiehet also: Der verrenckte Finger wird mit der einen Hand grade ausgedehnet, und mit der andern der Hocker leicht eingedrücket, weil keine tiefe Aushöhlungen in den Gelencken sind.

3) Das Verbinden nach diesen Einrichtungen, kommt meist mit dem, so bey den Fracturen gemeldet worden, überein.

18.) Wie erkennet man die Verrenkung des Schenckels-Beins, Os Femoris?

Antw. a) Es wird diese Verrenkung schwer erkennet, weil die Musculn hier sehr dick sind, und ist schon bey den Fracturen oben berühret worden, wie oft es geschehe, daß eine Fracktur des Halses, für eine Verrenkung angesehen, und gehalten werde.

Die

Die sichersten Kennzeichen einer gegenwärtigen Fraktur sind auch oben gemeldet, zu mehrerer Deutlichkeit will nachfolgendes setzen:

1) Wenn ein Mensch, dem vorher nichts gefehlet, nach erlittener äuserlichen Gewalt, den Schenkel nicht gebrauchen kan.

2) grosse Schmerzen erleidet.

3) und ein Knirschen der gebrochenen Theile gehöret wird, so ist zu schliesen, daß es wirklich ein Bruch sey. Wo aber diese Zeichen fehlen, und das Uibel ohne äuserliche vorhergegangene Gewaltthätigkeit, sondern auf gehabte Geschwulst, Flüße, oder andere kranke Zufälligkeiten, worüber auch wohl der Patient zu Bette liegen müssen, gekommen, so ist sicher zu schließen, daß es eine Verrenkung von verschlafften, oder geschwächten Bändern sey. Denn keine andere Ursach der Verrenkung hat hier statt, weil der Kopf des Schenkels-Beins in einer sehr tiefen Höhle, oder Pfanne, die mit Knorpel versehen, und den Kopf weit umschliessen, lieget und noch darzu mit sehr starken Bändern, und dicken Musculn befestiget ist.

b) Ist die Verrenkung auswerts, und aufwerts, so ist das verrenkte Bein kürzer als das gesunde. Unter der Schaam-Bug,

dem

der Weiche ist eine Hohligkeit, und am hintern Backen eine Erhöhung, das Knie, und der Fuß stehen einwerts, und der Patient kan mit der Ferse nicht auf die Erde kommen, das Knie nicht ausstreken, aber wohl biegen.

c) Wenn die Verrenkung einwerts und abwerts, oder unter sich, so ist das schadhaffte Bein länger, als das gesunde, Knie und Fuß stehen auswerts, den Kopf des abgewichenen Beins, fühlet man unten an der Schaam, wo es gegen das Loch des Schaam-Beins stehet; in dem Hinter-Backen aber findet man eine Höhle.

19) Wie verfährt man mit dem verrenkten Schenkel-Bein?

Antw. 1) Ist die Verrenkung auswerts, und aufwerts, leget man den Patienten auf einen Tisch auf den Bauch, ziehet eine Handquell durch die Schaam-Bug auf der übeln Seite, und lässet solche über sich gegen den Kopf zu fest halten oder befestiget solche an einem Ort, daß sie nicht abweiche. Man leget darauf eine Circular Kompresse, gleich über den Knie an, und über diese eine starke Handquelle, oder den ledernen Riemen des Hildans mit Seilen, und verrichtet

also

also die Ausdehnung entweder mit den Händen oder mit dem Flaschenzug. Wenn solcher Ausdehung hinlänglich geschehen, denn sie muß hier stärker seyn, als wenn die Verrenkung einwerts geschehen, so muß der Wundarzt mit den zwey Händen alleine oder mit Beihülfe des Knies die Einrichtung bewerkstelligen; indessen aber den untersten Theil des dicken Beins stark auswerts ziehen lassen.

2) Wo die Verrenkung einwerts, soll man den Patienten auf den Tisch auf den Rücken legen, und die Ausdehnung eben auf die Art, wie bey der vorigen, veranstalten, wobey von innen nach aussen gezogen, und mit den Händen die Eindrückung bewerkstelliget wird.

3) Die Verbindung geschiehet mit der Spika Inguinalis. Der Patient muß 3 bis 4 Wochen ruhig liegen.

20.) Wie erkennet man die Verrenkung der Knie-Scheibe?

Antw. Man erkennet sie gar leicht, wenn man aus der Anatomie hinlänglichen Unterricht geschöpfet; es lieget hier auch dem Gesicht und Gefühl alles bloß, weil hier nichts sonderlich fleischigtes ist. Es müste einer sehr dumm seyn, wenn er die Verrenkung der Knie-Schei-

22.) Wie erkennet man die Verrenkung des Schienbeins mit dem Schenkelbein.

Antw. 1) Diese Verrenkung ist selten vollkommen wegen der Breite dieses Gelenkes, und dessen doppelten Aushöhlungen, sie können ein- aus- und hinterwerts; selten aber vorwerts, und mit der grösten Gewalt geschehen.

2) Aus dem erhöheten Theil, und der gegen über scheinenden Höhle ist sie gar leicht zu erkennen, durch das Gesicht und Fühlen; wegen des sich ins Gelenke ergiesenden Safts aber von ein und anderer Drüsen, so bey dieser Gewalt der Verrenkung zuweilen verletzet werden, wird das Glied, alles angewendeten Fleißes ohngeachtet, dennoch öfters steif.

23.) Wie verfähret man mit der Einrichtung?

Antw. Die Einrichtung geschicht also:

1) Der Patient wird bey unvollkommener Verrenkung auf einen bequemen Ort gesetzet, und das Schenkelbein über dem Knie von jemand fest angefasset und gehalten, da jemand anders unter dem Knie die Ausdehnung verrichtet, unter

welcher der Wundarzt entweder mit blosen Händen oder mit Zuhülfnehmung, und Ansetzung des Knies das ausgewichene wieder an seinen gehörigen Ort drücket.

2) Ist es eine vollkommene Verrenkung, muß die Ausdehnung stärker seyn, dahero, wenn dazu die Hände einiger starken Personen nicht hinlänglich, Tücher, und andere zu einer gnüglichen Ausdehnung vorgeschlagene Vortheile angewendet werden müssen.

3) Nach der Einrichtung wird die gehörige Verbindung verrichtet, und der Fuß in eine Stroh-Lade geleget.

24) Was hat man bey Verrenkung der Spindel, Fibula, zu beobachten?

Antw. Sie wird entweder unten, oder oben, oder an beyden Enden zugleich, von dem Schien-Bein durch äuserliche Gewalt abgerissen, welches öffters, wenn der Fuß verrenket, unten zugleich geschicht. Es wird in seine gehörige Lage gedrücket, wohl verbunden, und der Fuß ruhig gehalten, bis alles wieder fest.

25.) Wie erkennet man die Verrenkung an dem Fuß?

Antw. Die Verrenkung des Fußes mit dem Schienbein geschicht.

1) ent-

1) entweder einwerts, da die Fuß-Sohle auswerts gekehret, oder
2) auswerts, da die Fuß-Sohle einwerts gekehret, oder
3) vorwerts, da die Ferse kürzer; aber der Fuß långer, als der gesunde ist, oder
4) hinterwerts, da die Ferse långer; der Fuß aber kürzer, als der gesunde ist.

26.) Wie verfähret man mit dieser Verrenkung?

Antw. Der Patient wird auf eine Banck, oder Tisch, oder Bett gesezet; das Schien-Bein wird gleich über den Knöchel von jemand fest angefasset; ein anderer ziehet den Fuß wohl an, und zugleich etwas gegen die gegen überstehende Seite der Verrenkung. Immittelst drücket der Wundarzt den ausgewichenen Theil mit den Hånden, nach Beschaffenheit der Verrenkung entweder vor- oder hinterwerts, oder ein- oder auswerts, verbindet den Fuß gehörig, und låsset den Patienten in seinem Lager eine Zeitlang sich ruhig halten.

27.) Wie erkennet, und behandelt man die Verrenkung des Fersen-Beins?

Antw. 1.) Man erkennet diese aus dem Schmerzen, und der Erhöhung, und gegen über bemerkten Höhle, ob sie nehmlich ein- oder auswerts geschehen?

 2) Die

2) Die Einrichtung geschicht bloß mit dem Fingern durch ein- oder auswerts-Drücken, wie es die Beschaffenheit der Verrenkung erfordert, damit die widernatürliche Gestalt aufgehoben, und die natürliche hergestellet werde. Man machet hierauf die gehörige Verbindung, und lässet das eingerichtete Glied auf eine Zeit in guter Lage,

28.) Wie verfährt man in Verrenkung der Beine Tarsus, und Metatarsus?

Antw. Man drücket nach geschehener Ausdehnung die widernatürliche Erhöhung gegen die andre Seite, wie oben bey Luxation des Karpus, und Metakarpus gezeiget worden, und machet auch die Verbindung eben so.

29.) Wie richtet man die verrenkten Zehen wieder ein?

Antw. Allerdings, wie die verrenkten Finger, wobey hier der Patient sich ruhig im Bette halten muß, bis Schmerzen, Geschwulst rc. vergangen, und die Bänder wieder befestiget sind.

CAP.

CAP. V.

Von der Haasen-Scharte.

1.) Was ist eine Haasen Scharte?

Antw. 1) Es ist eigentlich eine gespaltene obere Lippe des Mundes, welches ein Kind mit auf die Welt bringet, und wird deswegen eine Haasen-Scharte genennet, weil bey den Haasen diese Lippe von Natur gespalten ist; Auser diesen aber können beyde Lippen durch allerhand äuserliche Gewalt gespalten, und zertheilet werden.

2) Bey der angebohrnen Haasen-Scharte ist oft zugleich der Gaumen gespalten, da folglich die Leute undeutlich, und durch die Nase reden, wie denn auch die Kinder, bey der gespaltenen obern Lippe, nicht recht saugen, auch nicht recht reden lernen können. Bisweilen ist die obere Lippe zweymal gespalten, und ist also eine doppelte Haasen-Scharte.

3) So die Spaltung nicht weit von einander, können solche zertrennte Theile desto

leichter wieder vereiniget werden; so aber solche weit von einander sind, gehet es desto schwerer her. Ja es sind einige so weit gespalten, daß sie ohnmöglich wieder zusammen zu bringen, dahero man in diesem Fall die Operation gar nicht vornimmt.

2) Wie verfähret man in der Operation, und Cur der Haasen-Scharte?

Antw. 1) Wenn ein kleines Kind eine Haasen-Scharte hat, soll man solches stärker und älter werden lassen, daß es die Operation ausstehen könne, und soll man bey denen die unter $1\frac{1}{2}$ oder 2 Jahren sind, solche nicht vornehmen. Hat nun das Kind dieses Alter erreichet, und ist bey Kräften, lässet man solches die Nacht vor der Operation nicht schlafen; Man setzet es auf den Schoos eines Mannes, der es bey beyden Händen, ein anderer aber den Kopf etwas vorwerts halten muß, daß das Geblüt nicht in den Hals fliesse, oder Husten verursache, welche Umstände Hinderung machen würden. Der Wundarzt siehet so denn, ob die Lippe nicht an das Zahn-Fleisch gewachsen sey, welche Anwachsung man erst durch ein Inzisions Messer absondern müs-

ste,

ste, doch so, daß man weder von dem Zahn-Fleisch, noch von der Lippe etwas wegschneide.

2) Hierauf schneidet man entweder mit einem Inzisions-Messer, oder mit einer scharfen Scheere die Rände der Spaltung, so suptil und wenig, als es möglich, weg, damit die Wunde auf allen Seiten durchgehends frisch werde. Man kann auch, daß alles fein gleich werde, sich zu diesem Ende einer besondern Beiß-Zange bedienen, welche mit einem Ring, den man auf- und niederschieben kan, versehen seyn soll; diese leget man an, daß so viel drüber heraus gehe, als man weg nehmen will, wobey, man den Ring so fest aufwerts schiebet, daß die Zange wohl zukneipen könne, da denn der Rand vollkommen weggeschnitten wird. Wie man auf der einen Seite verfähret, so verfähret man auch auf der andern Seite. Die Wunde lässet man ein wenig bluten, und trocknet sie ab.

3) Nimmt der Wundarzt eine gerade runde Nadel, und sticht solche mit dem Finger an dem linken Theil oben her von ausen nach innen zu, und hernach an dem rechten, von innen nach ausen durch; darauf nimmt er eine dergleichen andere

 Nadle,

Nadel, und sticht solche auf eben solche Art unter der vorigen eines guten Messer-Rückens breit durch.

4) Die durchstochenen Rände werden von einem Diener wohl zusammen gedrücket; Der Wundarzt aber nimmt einen starken gewächsten seidenen Faden, welcher am dickesten Theil der Nadel fest seyn soll, und wickelt solchen erstlich um die obere Nadel creuzweiß, wie eine umliegende Ziefer ∞ etliche male herum, flechtet sodenn auf gleiche Art solchen Faden um die andere Nadel, daß die gespaltenen Theile so fest und gleich, als es möglich, zusammen kommen.

5) Hierauf zwicket man die Ende der Nadeln auf beyden Seiten, bis auf einige Messerrücken von dem Faden, mit einer scharffen Zange ab, leget 2. kleine breite Kompressen unter die Nadeln, daß sie die Haut nicht verlezen, und zwischen der Lippe und dem Zahn-Fleisch ein Läppchen, wenn daselbst zuerst eine Ablösung geschehen müssen. Es werden aber auch besondere Nadeln von Silber mit einer starken Koppe, und 2 schneidigen Spize dazu genommen, gegen beyde Backen von den Ohren gegen den Mund Kompressen gelegt und mit einer besondern, wie ein

ein Zaum dazu gefertigten Binde, die Backen vorwerts geschoben. Auf die Wunde wird ein mit Peruvianischem, oder andern Wund-Balsam bestrichener Feder-Meisel, denn ein langes Finger breites Hefftpflaster mit 4 Enden, die an die Backen fest kleben, und darauf eine Kompresse, und endlich eine Binde mit 4. Köpfen, oder die Uniens angelegt; Man bringet darauf das Kind in das Bett, und lässet es ruhig halten, und nichts als Krafftbrühe aus einem Gefässe, mit einer Röhre geniesen, damit die Lippen nicht beweget werden.

6.) So die Haasen-Scharte bey einer erwachsenen Person zu operiren, die entweder von der Geburt her, oder von äuserlicher Verlezung entstanden, lässet man solche auf einen Stuhl sezen, und ihr den Kopf so, wie oben bey dem Staarstechen beschrieben worden, halten. Der Wundarzt sondert erst inwendig, so die Lippe, und Zahn-Fleisch zusammen gewachsen, und so ein Zahn, wie bisweilen geschicht, hervorraget, reiset er solchen auch erst aus, beschneidet die Rände der Spalte, wie oben beschrieben worden, und sticht mittelst eines Nadel-Halters drey Nadeln nacheinander durch, daß jede eines Messers-Rückens breit von der andern sey, schlin-

get den Faden auf gleiche Weise um die erste, andere, und dritte Nadel, kneipet sie ab, und verbindet die Wunde auch auf eben die Art, wie bereits gezeiget worden ist.

7) Den dritten, oder vierten Tag, nach der Operation machet man die Bandage auf das behutsamste, daß man nichts aufreisse, loß, und siehet nach der Wunde, welche man von der Unreinigkeit säubert, die Wunde, wenn etwa die Fäden nachlassen, mit frischen wieder zusammen ziehet, und auf die vorige Art wieder verbindet. Nach 6. oder 7. Tagen kann man die mittlere Nadel mit den Fingern, oder mit einer Zange gemach, und behutsam, und in zweyen, oder dreien Tagen hernach, die oberste, und wieder in ein paar Tagen die unterste Nadel herausziehen, so gehen die Fäden hernach auch gerne ab. Die Wunde wird bis zu der völligen Heilung, mit Wund-Balsam tractiret.

CAP.

CAP. VI.

Von den Brüchen Herniæ, oder Rupturæ.

1.) Was ist ein Bruch, Hernia?

Antw. Wenn weiche Theile aus ihren natürlichen Ort gebracht werden, welches sonderlich bey Gedärmen, und dem Nez geschiehet, wovon entweder eines alleine, oder beyde zugleich austreten.

1) Entweder bey dem Nabel, da es ein Nabel-Bruch, lat. Omphalocele genennet wird, wenn das Intestinum Jejunum mit dem Omentum zugleich, oder dieses alleine austritt.

2) Oder in den Weichen, wenn Gedärme, oder Nez durch die Processus peritonæi in die Leisten, oder Weichen treten, und eine Erhöhung, wie Bubones machen.

3) Oder in dem Beutel, Scrotum, wenn das Gedärme, sich in das Scrotum senket.

2) Was ist ein Nabel-Bruch, Exomphale?

Antw. Es ist eine Erhebung des Nabels, welcher weiter, als es gehörig, herausgetrieben wird, entweder von den inwendigen Theilen, oder von den gesammelten Feuchtigkeiten.

1) Der von den inwendigen Theilen verursachte Nabel-Bruch ist dreyerley

a) Wenn ein Darm die Ursache ist, heist er Enteromphale, ein Darm-Nabel-Bruch. Dieser Bruch hat gemeiniglich eine mittelmäßige Härte, und der Bruch ist an dem Leib enger und kleiner; Bey Anhaltung des Athems läufft er auf, wenn gleich der Patient auf dem Rücken lieget. Wenn man den Bruch drücket, wird er kleiner; aber auch schmerzhafter und man höret darinnen ein Geräusche.

b) Wenn das Netz, Omentum, daran Schuld, heist er Epipomphale, ein Netz-Nabel-Bruch, welcher an einem Ort, weicher, als an dem andern, und gegen dem Leib dicker ist; weicht leicht beym Drücken in den Leib, ohne Geräusch oder Schmerzen.

c) Wenn Darm und Netz zugleich Ursache sind, heisset er Entero epiplomphale

phale. Die Geschwulst ist dicker, ungleich, und schmerzhaft, und es bleibet nach Einbringung des Darms etwas weiches zurück.

2) Der von Feuchtigkeiten verursachte Nabel-Bruch ist

α) entweder einfach.

a) Von Wasser, er heist Hydromphale, ein Wasser-Bruch, die Geschwulst ist weich, sie wird von dem Drücken nicht geändert, und ist bey Gegenhaltung eines Lichtes, durchsichtig. Sie kömmt gemeiniglich von der Wassersucht welche aus ihren Zeichen zu erkennen.

b) Von Winden, Pnevmatomphale, Wind-Bruch. Dieser weichet zwar, wenn man daran drücket; aber beym Nachlassen ist er gleich wieder eben so groß, man mag den Patienten legen, wie man will, er rühret gemeiniglich von der Tympanitis, oder Trommel-Sucht her, welche aus ihren Zeichen zu erkennen.

c) Von einem Fleisch-Gewächse, Sarcomphale. Diese ist hart, giebt

giebt den Fingern nicht nach, und wird allmählig grösser.

d) Vom Geblüt, Varicomphale, ist blaulichter Farbe, so der Bruch von ausgedehnten Arterien, fühlet man den Puls daran schlagen.

β) oder zusammengesezte, als Wasser- und Wind-Bruch, Fleisch-und Wasser-Bruch 2c.

Wie denn auch aus inwendigen Theilen und gesetzten Feuchtigkeiten zugleich bestehende Brüche sich finden, dahero alles genau untersuchet werden muß.

3.) Wie hilft man, wenn ein Nabel-Bruch von Gedärmen, oder Netz, oder beyden zugleich entstanden?

Antw. 1) Der Patient wird auf den Rücken geleget, und ihm befohlen, den Athem an sich zu halten. Oder indem er lieget, bieget er sich mit dem Oberleib vorwärts, so wird der Unterleib lockerer, und die Oeffnung des Nabelbruchs erweitert daß der Wundarzt mit gelindem Drücken des Zeigefingers, oder der 2. längsten Finger den Darm zuerst, sodann auch das Netz wieder

wieder in den Leib zurück bringet, welches erstere mit einem Geräusch geschiehet.

2) Will es nicht angehen, muß der Wundarzt die Hinderniß untersuchen. Diese sind:

a) entweder Wind, oder Unrath, da der Wundarzt ein Clystier aus erweichenden, lindernden, und Windtreibenden Mitteln, beybringet, oder den Patienten in ein Bad sezen kan; äuserlich soll er den Bruch mit erweichenden lindernden Umschlägen, und Salben behandeln, und zugleich einen Arzt innerliche Arzeney verordnen lassen. Am besten wird der Wundarzt seinen Zweck erreichen, wenn er mit einem Schwam oder Tuch, kaltes Wasser über den Bauch leget, und zu wiederholten malen Clystiere von kaltem Wasser giebet, wodurch alles wohl erweichet wird, und die Winde fortgetrieben werden, daß er die Därme, oder Netz wieder auf vorbeschriebene Art desto leichter hinein bringen kann.

b) oder die Oefnung. Wenn solche, wodurch der Darm heraus gekommen, gar enge, der Bruch also eingeklemt und der Patient Schmerzen,

Erbre-

Erbrechen ꝛc. hat, da soll der Wundarzt, nach allen bisher beschriebenen vergebens angewendeten Mitteln, zur Erweiterung der Oefnung schreiten, wie solche Operation unten bey der Diæresis wird gelehret werden.

3) Soll der Wundarzt verhindern, daß dasjenige, was wieder in den Leib gebracht worden, nicht wieder heraus gehe. Dieses erfordert eine gute Zirckular Bandage, so 7. bis 8. Zoll breit ist, und aus starcker öffters zusammen gelegter Leinwand bestehet; in der Mitte aber eine Erhöhung, als ein Erdschwamm haben soll. Der Wundarzt leget das Emplastrum contra Rupturam über, und darauf eine grosse in warmen Wein oder Essig getauchte Kompresse. Der Wein wird erst mit zusammen ziehenden Species gekochet. Er applicirt hernach die harte Erhöhung der Zirckular Bandage auf den Bruch, und schnallet, oder hacket sie fest zu, befestiget auch solche an einen Band, wie ein Hosen-Trager gemachet.

4) Wie verfähret man in der Hydromphale, dem Wasser-Nabel-Bruch?

Antw. Man kan hier äuserlich zertheilende, und resolvirende Umschläge auch von kal-

tem

ten Wasser gebrauchen; welchen aber wenn sie unwirksam bleiben, der Arzt durch gehörige innerliche Mittel zu Hülfe kömmt, denn diese Art ist gemeiniglich mit der Wasser-Sucht verknüpfet, wo aber alles umsonst ist, muß man zur Operation schreiten, und das Wasser abzapfen, wie unten wird gelehret werden.

5.) Wie wird der Wind-Nabel-Bruch oder Pnevmatomphale tracktirt.

Antw. 1) Der Arzt muß vor allen Dingen hier dienliche Arzeney verordnen; äusserlich aber soll der Wundarzt solche Mittel gebrauchen, die die Winde zertheilen, und Karminative genennet werden, als Galgant, Zittwer, Krausemüntze, Römische Chamillen, Dill-Kraut, Lorbeere, Wacholder-Beere, Aniß, Kümmel, Fenchel rc. welche man mit Wein, oder Wasser kochen, Weinstein Salz, oder Salmiack darzuthun, und fleissig überschlagen, auch Wasserclistire geben kann.

2) Wenn aber hierauf das Spannen nicht nachgiebt, muß der Wundarzt eine dicke Nadel mit einem Heft versehen, fast wie eine Staar-Nadel nehmen, und damit etliche Stiche in die Geschwulst thun, wodurch der Wind heraus gehet, wie man sonsten mit einem aufgeblasenen Darm,

oder Blase verfähret. Wollte auch dadurch nicht gleich aller Wind heraus gehen, werden die jezt beschriebene Mittel nebst den kalten Wasser Umschlägen und Klystier von kaltem Wasser, wieder vor die Hand genommen, und die Zertheilung derselben vollends bewerkstelliget.

6) Wie hat man der Sarcomphale, dem Fleisch-Nabel-Bruch abzuhelfen?

Antw.) 1) Hier ist die Cur sehr schwer. Wo man noch Hofnung zur Cur haben kan, ist, wo keine oder wenig Schmerzen, die Geschwulst gleich, etwas wankend, und nicht gar zu hart ist. Der Wundarzt muß sie durch eine Incision heraus nehmen, wie unten wird gelehret werden in der Exaeresis und Aphaeresis.

Wenn aber diese Art Bruch Krebsartig, das ist ungleich, als voller Warzen, sehr schmerzhaft rc. ist es gefährlich, welches man, ehe man zur Operation schreiten wollte, eröffnen müste, weil betrübte Zufälle darauf erfolgen können.

7.) Wie verhält man sich bey dem Krampf-Ader-Bruch. lat. Varicomphale?

Antw. Wie bey andern Krampf-Ader-Brüchen Varix, Anevrisma, wovon unten gehandelt werden wird.

8.) Was

8.) Was ist ein Schooß- oder Leisten-Bruch: Bubonocele. Hernia inguinalis?

Antw. 1) Es ist eine Geschwulst in dem Bug der Schaam, wie ein Bubo gestaltet, und an eben demselben Ort, wo dergleichen zu sitzen pflegen, befindlich, wovon er auch den Namen hat. Man muß einen Leisten-Bruch von einem Bubo wohl zu unterscheiden wissen, daß man nicht Schaden thue, und die Gedärme tödlich verleze.

2) Die Bubonocele enstehet von den Gedärmen, oder dem Netz, so durch die Processus Peritonaei in die Leisten, oder Weichen fallen, entweder nach und nach durch Ausdehnung des Peritonaeum oder durch gewaltsame Zersprengung auf einmal. Von Erkältung und Blöhungen dieser ausgetretenen Därme, kan Einklämmung, Entzündung, grosser Schmerzen und wohl gar das Miserere, da der Unrath über sich gehet und weggebrochen wird, entstehen.

9.) Wie erkennet man einen solchen Leisten-Bruch, oder Bubonocele?

Antw. 1) Aus der Geschwulst in den Weichen, die bis gegen den Ring der Bauch-Musculn gehet.

2) So es Gedärme, aus dem Geräusche welches man höret, wenn man die Geschwulst, die nach und nach entstanden, gelinde einzudrucken bemühet ist.

3) So es von Netz, fühlet man etwas weiches, als Fett.

4) Aus der Röthe, Härte, Schmertzen, Entzündung, Angst, Ohnmachten, kaltem Schweiß, Erbrechen, auch wohl endlich des Unraths, wenn der Bruch jähling und gewaltsam entstehet, und die Gedärme eingekerckert sind, daß sie nicht zurük können.

10.) Wie verfährt man in der Cur?

Antw. 1) Man soll die Därme einbringen, dieses geschicht wenn man

a) den Kranken in behöriges Lager bringet, daß der Hintere und die Beine höher liegen, als der Leib.

b) Die Gedärme wieder gelinde gegen den Ring, Annulus, zu, in den Leib drücket.

2) Verhindern, daß sie nicht wieder herausfallen, durch Auflegung eines Bruch-Pflasters, Kompreß und guten Bruch-Bandes, welches man bey iungen Leuten eine lange Zeit, bey alten aber beständig tragen lasse.

11.) Wie

11.) Wie muß man aber verfahren, wenn der Darm schwer einzubringen?

Antw. Wo grosser Schmerzen, Entzündung, Härte vorhanden muß man zuerst kalte Wasserumschläge, kalte Wasser Clystiere, sodann wenn diese vergeblich gebraucht werden, erweichende Umschläge, Clystiere, erweichende Salben, und fette Sachen appliciren, und hernach die Zurückbringung der Gedärme zu bewerkstelligen suchen. Welches geschiehet, indem der Kranke auf dem Rucken lieget und mit dem obern Leib sich vorwerts bieget, da denn der Wundarzt mit dem Zeige Finger der rechten Hand das Stük ausgetretenen Darm von unten nach oben hineinschiebt, aber auch zu gleicher Zeit mit der linken Hand an den Unter Leib drücket und so lange mit dieser Bewegung fortfähret, bis er seine Absicht erreicht habe. Wenn nun alles in den Leib gebracht, lässet man mit einer Hand fest auf dem Ort, wo der Ausfall ist, halten, leget ein Bruch = Pflaster, eine dicke Kompresse, und ein Bruch = Band darüber, und lässet solches dem Patienten eine gute Zeit, oder nach Erfordern, wenn er schon das 24te Jahr zurükgeleget, auch wohl Lebenslang tragen.

12) Wenn aber auch auf jetzt beschriebene Art das Gedärme nicht wieder in den Leib zubringen, was ist ferner zu thun?

Antw. 1) Wenn die Geschwulst hart, schmertzhaft, und sehr entzündet ist, auch schon Brechen vorhanden, muß man zu der Operation schreiten, ehe sich Brand-Zeichen, und tödtliche Zufälle äusern. Die Operation wird also verrichtet:

2) Wenn der Patient das Wasser gelassen, und ihm die Haare weggenommen worden, rücket man den Patienten zum Rand des Bettes, und leget ihm Küssen unter. Der Wundarzt kniet vor dem Bette nieder, nimmt die Haut über den Bruch mit den Fingern in die Höhe, läst sie einem Diener halten, und macht eine gerade Inzision damit, etwa 2. Zoll lang in selbige mit grosser Behutsamkeit, daß der Darm nicht verletzet werde. Die Haut wird mit 2 stumpfen Häcklein von einander gezogen, und mit dem Finger, oder einem Instrument von einander getheilet, daß man zu dem Darm gelange. Hier ist grosse Vorsicht vonnöthen daß der Wundarzt den Darm nicht verletze, und sich um seinen guten Ruff bringe. Er hat den Sack nun vor sich, worinnen die Därme liegen; er soll also sehen,

daß

daß er nur ein klein Löchlein in dem Sack erhalte, in welches er hernach mit einem krummen Messer, so mit einem Knöpflein versehen, oder mit einem hohlen Sucher, fahren, und das Messer darinnen führen kan, womit er solchergestalt den Sack, biß an den Ring, oder Ausfall, aufschneidet. So die Gedärme angelauffen, und verdorben angetroffen werden, suchet man verdorbene Stücke abzusondern bevor man in der Operation fort fährt, wo sie aber noch gut, schiebet man solche behutsam durch den Ring der Bauch-Musculn wieder ein, zu welchem Ende man noch ein Stück vom Darm aus dem Leibe ziehet, damit die Winde sich besser vertheilen; Wo aber die Einbringung dennoch ohnmöglich, muß man den Ring der Bauch-Musculn mit Behutsamkeit hinlänglich durch fernere Inzision erweitern, daß man die Gedärme einbringen könne, welche Inzision entweder mit vorbesagten Instrumenten, oder mit einem verborgenen Messer in einem hohlen Sucher geschehen kan.

3) Wenn die Gedärme in den Leib gebracht, lässet man die Oefnung zuhalten, leget Carpie, und eine dreyeckigte, dicke Kompresse drüber, und verbindet mit der Spika wohl, der Patient muß sich ruhig zu Bette halten, mit dem Kopf niedrig liegen und in

guter Diät bleiben. Währender Cur kan man die tägliche Oefnung des Leibes, wo sie mangelt, mit Clystieren erhalten.

4) Befindet sich der Patient die ersten 4. Tage wohl, ist gute Hoffnung; wo aber Schlucken, und Wund Fieber dazu schlagen, ist es gemeiniglich tödtlich. Das erste Verband, wo es anders nicht nachgiebet, lässet man 3 bis 4 Tage, und verbindet den Schaden, wie eine andere Wunde. Wenn die Wunde geheilet, wird ein tüchtiges geschiktes Bruch Band angelegt, welches der Patient ein Jahr und länger; alte Personen aber Lebenslang tragen müssen.

13) Wie vielerley sind die Brüche im Gemächte, oder Scrotales

Antw. 1) Entweder einfach, ein Darm oder Netz oder Wasser oder Wind oder Fleisch oder Krampf Ader Bruch.
2) oder mit einander vermenget.

14) Was ist ein Darm Bruch in dem Scrotum oder Beutel?

Antw. Wenn Gedärme durch den Ring der Bauch Musculn, und die Processus peritonaei in das Scrotum fallen, wovon dieses ausgedehnet, und groß wird, wenn entweder der Ring erweitert, und das Perito-

naeum sehr ausgedehnet, oder gar zerrissen wird, auf der einen oder auf beyden Seiten.

15) Wie erkennet man diesen Bruch?

Antw. 1) Durch das Gesicht, sie sind klein und groß, ja oft so groß, daß sie bis an die Knie herunter hängen.

2) Durch das Lager des Patienten, wenn er auf den Rücken lieget, da die Gedärme, wo sie nicht in dem Scrotum angewachsen, von selbsten, oder mit geringer Hülfe in den Bauch mit einem Geräusche gehen, und bey dem Aufstehen wieder heraustreten.

3) Durch das Fühlen, wenn man daneben die Testikeln oder Haoden unterscheiden kan.

16) Wie verfähret man in der Cur?

Antw 1) Muß man die Gedarme einbringen, welches auf eben die Art, wie oben beschrieben worden, geschehen kan.

2) Muß man sie in dem Leib zu behalten suchen, welches geschicht

a) entweder durch geschickte Bruch-Bänder. Sie werden bey Kindern von Leinwand, Barchet rc. gemachet, und mit Baum-Wolle ausgefüttert. Bey Erwachsenen nimmt man Leder, Eisen, Stahlfedern, Kupfer, Meßing dar-

zu, wovon gar viele Arten bekannt sind. Bey Jungen werden sie damit geheilet, welche nicht über 20 Jahr sind, und so der Bruch neu ist. Die Alten aber müssen sie Lebenslang tragen.

b) Oder durch die Operation durch Bruchschneiden, da man aber nie den Patienten, wenn der Bruch einzubringen ist, einem gefährlichen Bruch-Schnitt, und möglicher Lebens Gefahr unterwerfen, sondern mit Bruch-Bändern zu Hülfe kommen soll. Es solte diese Operation vorzunehmen keinem herumziehenden Operateur verstattet werden, ohne Vorwissen, und Gutbefinden eines Medicus, welcher solche auch nicht eher anrathen, oder zulassen wird, als biß er versichert ist, daß das Gedärm in dem Beutel, oder dem Processus peritonæi angewachsen, und nicht einzubringen, auch davon Lebens-Gefahr zu besorgen: Diese Operation wird also verrichtet:

α) Wird der Patient auf einen Tisch, oder Banck geleget, daß der Kopf niedriger, und der Bauch höher lieget, und der Patient entweder angebunden, oder wohl gehalten wird.

β) Werden die Haare, wo deren verhanden, weggenommen.

γ) Brin-

γ) Bringet der Wundarzt die Gedärme, wenn sie nicht eingeklemmt, durch behutsames Drücken in den Leib, und läst sie durch eine Hand zurück halten, wenn sie nicht angewachsen; so sie aber angewachsen, hat keine Einbringung statt.

δ) Hebet der Wundarzt die Haut in die Höhe, lässet sie mit 2. Händen halten, und schneidet der Länge nach durch Haut, und Fett 2. 3. queere Finger breit, nach der Gröse des Patienten, auf den obersten Theil des Beutels an der Seite biß auf die Processus peritonæi.

ε) Sondert er selbigen mit den Fingern oder besser, mit einem nicht allzuscharfen Instrument, oder Messerlein oder auch nur mit den Nägeln des Daumens und Zeige Fingers von den anhangenden Theilen ab. Hierauf suchet man das vorgefallene Stück Darm, welches mehr heraus zu ziehen ist, doch muß man sich in acht nehmen daß man den Saamen Strang und Hoden nicht nehme. An diesem Darm fähret man mit dem Zeige Finger in den Bauchring hinein und suchet diesen

mit

mit dem Finger zu erweitern und wenn dieses nicht hinlänglich, wird er entweder mit einem eigenen dazu gemachten Instrument, oder mit der Bistourie auf der Hohlsonde erweitert.

4) Dann wird das Stück Darm mit dem Zeige Finger in Leib gebracht, mit Hin und Herrütteln wieder in ordentliche Lage versezet, drauf wird der Bauchring wieder mit einer Nath vernähet, ein Meisel von Leinwand in der Grösse einer welschen Nuß groß, über diesen 4 ektigte Kompressen, geleget und verbunden mit der Spica inguinali. Der Patient bleibt 14 Tage ruhig im Bette liegen.

5) Die Wunde wird täglich mit Eyer-Oel, oder andern Wund-Oehlen verbunden.

6) Wenn nach 5. 6. 7. Tagen der Faden, oder Schnur abgefallen, wird die Wunde, wie eine andere, wieder zugeheilet.

7) So eine Anwachsung der Gedärme in dem Processus peritonæi vorhanden, werden solche aufs behutsamste durch ein stumpfes, oder mittel-

telmässig=scharfes Instrument mit grosser Behutsamkeit, und vieler Gedult abgesondert, damit ja der Darm nicht verlezet werden möge.

Die herumziehenden Operateur schneiden den Testicul vor der Zurückbringung des Darms ab, um besser damit fertig zu werden.

17) Wie erkennet man einen Fleisch=Bruch, oder Sarcocele in dem Beutel?

Antw. Aus der Härte, Geschwulst, und Schmerzen des Testiculs, welches alles nach und nach entstehet und zunimmt.

18) Wie hilft man in einem solchen Fleisch=Bruche?

Antw. 1) Wenn man bey Zeiten kräfftige, innerliche, und äuserliche Mittel gebrauchet, kan man ihn manichmal zertrennen, dergleichen man aus auflösenden, und zertheilenden oben besagten Arzeneyen bereiten, und auf verschiedene Art gebrauchen kan.

2) Wenn aber diese Mittel nichts ausrichten, oder dergleichen Bruch schon alt ist, und zunimmt, die Schmerzen sich vergrössern, und man sich des Krebses befürchten

ten müste, muß der verdorbene Testikul bey Zeiten ausgeschnitten werden, mit welcher Operation eben so verfahren wird, wie bey dem Bruch Schneiden gezeiget worden.

3) Wäre aber nur ein Auswuchs an dem Testikul, und dieser noch gut, und gesund, und keineswegs mit der Exkresenz verwachsen, müste man diesen Auswuchs von dem Testikel behutsam absondern, und also den Testikul erhalten.

19) Wie erkennet man den Nez Bruch, Epiplocele?

Antw. Wenn das Netz in den Beutel getreten, fühlet man ein Fett in demselben, und greift sich solches nicht so hart, als ein Darm an, man nimmt auch, wenn man es drucket, kein Geräusche wahr, es sind auch keine Schmertzen vorhanden.

20) Wie hilft man in dem Netz Bruch?

Antw. Es ist das Netz in dem Beutel entweder loß, oder an die Processus Peritonaei angewachsen.

1) Wo es loß ist, drüket man es wieder gehörig in den Leib, und leget ein Bruch Band an.

2) Wo

2) Wo das Netz nicht einzubringen, ist deswegen nicht zu einer Operation zu rathen, zu welcher sich auch der Patient nicht entschliesen wird, weil dergleichen Nez Bruch wenig Ungelegenheit verursachet.

21) Wie verfähret man, wenn Netz und Darm zugleich ausgetreten?

Antw. Eben wie bey dem Darm Bruch. Wenn das Netz unten angelauffen, oder verdorben, muß man dasselbe abbinden, wie oben bey den Verwundungen gezeiget worden, so denn das Verdorbene unter der Schnur abschneiden, das gebundene und gesunde Theil in den Leib bringen; die Schnur aber eines Fuses lang aus der Wunde hängen lassen, damit man nach geschehener Absonderung den Knoten wieder herausziehen könne.

22.) Was ist ein Wasser-Bruch in dem Scrotum, oder Beutel, lat. Hydrocele?

Antw. Es ist eine Sammlung des Wassers in dem Beutel, welche nach und nach geschicht, dahero der Beutel immer grösser wird. Das Wasser umgiebet den Testikul, daß man ihn nicht fühlen kan; bey dem Darm-Bruch aber kan man ihn fühlen; Es bleiben keine Gruben, nach dem Drücken, in dem Wasser Bruch, als wie in der Wasser Sucht des

Skrotum

Skrotums; der Wasser-Bruch ist überall gleich ausgedehnet, wie eine Wasser-Blase, und nicht so hart, wie ein Fleisch-Bruch. Bißweilen läßt sich auch ein Wasser-Bruch erkennen, wenn man das Licht hinter den Skrotum hält, und solcher durchsichtig ist.

23) Wie wird in der Cur des Wasser-Bruchs verfahren?

Antw. Es muß hier ein Medicus innerliche Arzeneyen verordnen; der Wundarzt aber kan

1) Aeuserliche Mittel anwenden, nemlich Spiritus z. E. Muscaten, und anderes Gewürze mit Brandewein oft warm überschlagen, ingleichen Spiritus matricalis, zertheilende, und auflösende Pflaster, und Kräuter im Wein gekochet, auch einen Schwammen mit Kalch Wasser überlegen.

2) So dieses nicht hilft, muß man zu der Operation schreiten, welche entweder vollkommen, oder unvollkommen ist.

a) Unvollkommen geschicht die Operation, wenn man nur das Wasser abzapft, ohne Sorge, ob es wieder komme, oder nicht, denn es geschicht bißweilen, daß diese Operation bey einigen gut thut, und sich kein Wasser mehr sammlet; bißweilen aber

aber läuft es bey andern in einiger Zeit wieder an, da denn, wenn es nöthig, diese Operation wieder vorgenommen werden kan. Man verrichtet aber diese Operation

α) Streichet man das Wasser wohl abwerts in das Skrotum, und damit solches wohl ausgespannet seyn möge leget man ein Bündgen oben herum.

β) Ganz unten an dem Skrotum sticht man einen proportionirten Trocar hinein bey einem qveeren Finger weit.

γ) Ziehet den Pfriemen, oder Nadel aus dem Röhrgen, und lässet dadurch das Wasser heraus lauffen.

δ) Das Röhrgen wird hernach auch heraus gezogen, und über die Wunde ein Bleyweis Pflaster geleget.

b) Die vollkommene Cur geschicht, wenn nicht nur das Wasser abgezapfet, sondern auch verhindert wird, daß sich kein neues sammlet. Man verrichtet sie also:

α) Der Patient wird mit dem Rücken auf einen Tisch, oder Bett

geleget, und wie bey dem Bruch
Schneiden gehalten, oder ange-
bunden.

β) Der Wundarzt machet aus dem
obersten Theil des Skrotums, au
der Seite, wo das Wasser ist
eine Inzision, bis in die Hohlig-
keit des Skrotums, und schneide
hernach, bis an den untersten Thei
desselben, daß das Wasser alle
auslauffen kan.

γ) Stopfet das Skrotum hierau
mit Carpie aus, und leget ein
Kompresse, und darüber die Bin
de T an.

δ) Bey dem fernern Verbinde
brauchet man Digestiv, und brin
get die von dem Wasser angelau
fene Häutgen zur Vereiterung
daß sie mit ausfallen.

ε) Wenn dieses geschehen, und di
Wunde hinlänglich gereiniget, ap
pliciret man balsamische Mitte
und heilet sie zu.

24) Wie erkennet und heilet man die Wa
ser Sucht, oder Wasser Geschwulst
des Scrotums?

Antw. 1) Man erkennet sie wenn vo
dem Drüken der Finger Gruben in de
Skr

Scrotum bleiben, da denn das Wasser unter der Haut sizet.

2) So sie mit der Wasser Sucht des Unter Leibes verknüpfet, kan sie ohne innerliche Cur derselben nicht gehoben werden, daher ein Arzt dieselbe anwenden soll.

3) Wo keine Wasser Sucht des Unter Leibes dabey, behandelt man sie mit solchen Mitteln, wie oben bey dem Wasser Bruch angegeben worden, und wenn diese Mittel nicht hinlänglich, nimmt man die Skarifikation oder die Abzapfung mit dem Trokar vor.

25) Wie verhält man sich wenn ein Wasser und Darm Bruch zugleich vorhanden, lat. Hydro enterocele?

Antw. Wenn nach eingebrachten Gedärme, und angelegtem Bruch Band noch ein Wasser Bruch vorhanden, den man nach den oben angeführten Zeichen erkennen kan, muß man solchen, wie bereits jezo gesaget worden, tractiren.

26) Wie verfähret man, wenn ein Wasser und Fleisch Bruch, lat. Hydro sarcocele vorhanden?

Antw. Wenn nach Auslauffung des Wassers, der Hoden dennoch noch hart und groß

befunden wird, und die oben gemeldete Zeichen eines Fleisch Bruches vorhanden, tractiret man ihn, wie schon bey dem Fleisch Bruch gemeldet worden.

27) Was ist ein Krampf Ader Bruch, lat. Hernia Varicosa, und wie wird er curiret?

Antw. 1) Es ist eine Ausdehnung der Saamen Adern von dickem und stockigtem Geblüte, wovon endlich grose Schmerzen verursachet werden.

2) Der Arzt kan hierbey innerlich Rath schaffen; der Wundarzt aber Aderlassen am dem nächsten Arm, und mit äuserlichen resolvirenden und zertheilenden Mitteln, wie bey der Wasser Geschwulst verfahren. Auch wenn der Saamen weggelassen, leget er sich auf den Rücken, bleibet einige Stunden liegen und behält ein im Wein naß gemachtes Tuch über das Skrotum liegen.

3) Wo dieses nicht hinlänglich, und der Schmerzen sehr groß, müssen die Adern so am dikſten sind, mit einer Lanzette eröfnet, und einige Unzen Blut herausgelassen werden. Die Oefnung ist mit einem Wund Pflaster zuzuheilen; sonsten aber dünne Diät zu halten.

C A P.

CAP. VII.

Von dem Vorfall der Mutter.

1) Was ist ein Mutter Vorfall, lat. Prolapsus Uteri?

Antw. Die Mutter selbst tritt herunter, oder gar auser der Schaam mit verschlossener innern Oefnung. Ist die Mutter von Grund aus umgekehrt, so hänget sie auser der Schaam als ein Stük blutiges Fleisch. Dergleichen Beschwerungen kommen hauptsächlich von schwerer Geburt, oder unvorsichtigen groben Verfahren der Hebammen her, es empfinden solche elende Weiber Schmerzen in den Lenden, und der Schaam, Schwere im Unterleib, Urin Zwang 2c.

2) Wie verfährt man in der Cur?

Antw. 1) Ist nöthig, daß man die herabgesenkte, oder ausgefallene Mutter wieder in den Leib bringe. Wenn die umgekehrte und aus der Schaam hangende Mutter nicht gleich wieder in den Leib gebracht wird, so muß eine solche Gebährerin sterben, denn der innere Mund schliest sich zu, und ist hernach, sie ein-

zubringen, ohnmöglich. Die Hineinbringung geschicht also:

Wenn die Patientin den Urin weggelassen, und das ihr beygebrachte Clystier gewirket, leget man die Frau mit dem Hintern hoch, und mit dem Kopf tief, erwärmet und erweichet die Mutter vermittelst eines grosen Pferde Schwammes mit warmer Milch, oder warmen Wasser, oder Wein alleine, oder mit erweichenden und lindernden Sp cien abgekochten Bähungen, auch nach erheischender Noth, mit Mandel oder andern Oel oder Fett die warm appliciret werden, so denn drüket man mit den Händen, behutsam die Mutter zurük und bringet sie in ihrgehöriges Ort und Lager.

2) Bey Heruntertrettung, oder Ausfall der verschlossenen Mutter ist nöthig

a) dieselbe hinein zubringen. Man thut die Beine wohl voneinander, drüket mit der Hand die Mutter in die Höhe gegen die Mutter Scheide, und schiebet sie endlich mit den Fingern bis an ihren rechten Ort.

b) Die Wiederausfallung zuverhüten. Dieses geschicht mit hohlen Mutter Zäpflein, Mütter Kränzlein von Jork rund

rund, oval oder 3 ekigt, daran ein Bindfaden oder Band angebracht worden; von Silber, Holz rc. gemachet, und mit Wachs überzogen, welches man in zulänglicher Gröse, damit es nicht abweichen, noch ausfallen könne, in die Mutter Scheide bis zu den innern Mutter Mund schiebet; Sie müssen aber bisweilen heraus genommen, und gereiniget werden, sonsten häuft sich der Unrath, und verursachet in der Zeit grosse Beschwerungen.

CAP. VIII.

Von dem Vorfall der Mutter Scheide, lat. Procidentia, Vaginae Uteri.

Was ist ein Vorfall der Mutter Scheide, und wie begegnet man demselben?

Antw. 1) Der Vorfall der Mutter und der Mutter Scheide, ist nicht wie der gemeinen Hebammen Meynung ist, einerley. Jener der Vorfall der Mutter ent-

entstehet jähling, und auf einmal, und zwar nur alleine nach schwerer Geburt; der Vorfall der Mutter Scheide aber, nur nach und nach, auch auser der Geburts Zeit. Wer diese Theile kennet, wird nicht leicht einen Irrthum begehen, und beydes gleich unterscheiden können, auch zwischen einem Gewächs und Vorfall der Mutter Scheide den richtigen Unterscheid zu machen wissen. Es entstehet aber dieser Vorfall der Mutter Scheide von einer Verschlafung, fast eben auf die Art, wie der Ausfall des Mast Darms, und tritt die Mutter Scheide entweder nach ihrem ganzen Umfang, oder nach der einen, oder andern Seite heraus.

2) Wenn die Mutter Scheide rundum herausgetreten, muß man solche mit warmen kräftigen Bähungen tractiren, und mit den Fingern gemachsam wieder in ihren gehörigen Ort bringen; die Patientin aber soll mit zusammengelegten Beinen auf eine Zeit in dem Bette sich ruhig abwarten, und Bähungen von zusammenziehenden Mitteln in Wein gekochet, gebrauchen. Man kan auch mit den Mitteln die bey dem Vorfall des Hintern angeführet worden, räuchern, auf welche Art denn oft ein solcher frischer Vorfall curiret werden kan; Hat man

aber den Vorfall schon lange getragen, muß man ein Zäpflein machen, das von feiner Leinwand eines Hühner Eis groß mitkräftigen Kräutern ausgestopft im Wein gekocht und mit Oel bestrichen worden ist, solches in die Mutter Scheide bringen, und eine Bandage wie das T anlegen, und beständig tragen lassen. Sollte sich an der ausgefallenen Mutter Scheide eine Entzündung äusern, müste man solcher mit den Mitteln, die bey der Entzündung gezeiget worden, begegnen.

C A P. IX.

Von dem Ausfall des Hintern lat. Procidentia Ani.

1) Was ist die Ausfallung des Mast Darms?

Antw. Der Mast Darm tritt aus dem Hintern länger, oder kürzer, mit oder ohne Entzündung und Schmerzen, zu welchen nach Beschaffenheit Brand rc. schlagen kan, und kömmt gemeiniglich von schwerer Geburth, grossen Stuhl Zwang, Durch Fall, oder

Rubr, schwächlicher Leibes Beschaffenheit ꝛc. her.

2) Wie soll man dieser Beschwerung zu Hülfe kommen?

Antw. 1) Man muß den ausgetretenen Darm, sogleich wieder in den Hintern zubringen suchen. Man befeuchtet denselben mit warmem Wasser, Milch oder Wein ꝛc. durch darein getauchte Tücher, alsdenn windet man um die Finger eine linde Leinwand, und schiebet damit den Darm zurük; Ist aber die Geschwulst zu groß, muß solche erst durch zertheilende, und auflösende warme Umschläge vertrieben, und alsdenn erst die Einbringung bewerkstelliget werden.

2 Muß man verhüten, daß der eingebrachte Darm nicht wieder herausfalle. Zu diesem Ende muß man Bähungen von zusammenziehenden Mitteln, mit rothen Wein gekocht, allezeit vor der Einbringung fleisig anbringen; ingleichen wo der Darm gar zu schlaf, und die Ausfallung so oft, als man zu Stuhl gehet, oder noch öfter geschicht, muß man troknende, und gelinde zusammenziehende Pulver aufstreuen, z. E. Mastix, Drachen Blut ꝛc. auch den Darm mit Kolophonium

nium, Mastix, Terpenthin, Weyrauch, Agtstein ꝛc. räuchern, und wenn der Darm eingebracht, eine länglichte, dicke, in den jezt besagten zusammenziehenden warmen Absuth getauchte Kompesse zwischen die Hinterbacken, und eine viereckigte gleichfalls eingetauchte Kompresse auf den Hintern legen, und darüber die Binde T appliziren. So oft der Patient zu Stuhl gegangen, wird wieder gebähet, und von neuen verbunden. Der Patient muß nur linder Speisen sich bedienen, und alle starke Bewegungen meiden, und meisten Theils auf dem Bauch liegen.

Nachricht.

Um die Materie nicht zu trennen, wurde dieses Bändchen mit der ersten Operation geschlossen, dadurch aber um einige Bögen schwächer, als das erste mit dem es einerley Preiß haben soll. Dieser Abgang wird dem Käufer in dem folgenden Bändchen ersezt werden, welches, ob es gleich einige Bögen stärker, als das erste werden wird, gleich wohl nicht mehr als 8. gr. oder 30 kr. kosten soll.

Auf Kosten der Verlagshandlung dieses Buchs sind neuerlich gedrukt worden.

Merkel Beweiß daß die Apokalypsis ein untergeschobenes Buch sey 785. 20 gr.

Pfingstens Repertorium der Psychologie und Physiologie 2 Bände 1 rhl. 16 gr.

Briefe zur Bildung des Landpredigers 1ter Band 785. 20 gr.

= = desselben 2ter Band ist unter der Presse.

Geht das 6te Gebot noch die liebe Christenheit an? untersucht in einem Gespräch zwischen einem Landprediger und Officier 8 786. 3 gr.

Lieb die Eispflanze als ein specifisches Arzney Mittel 8. 785 4 kr.

Ankunft der Deutschen aus Amerika ein Lustspiel in einem Aufzug 8. 784 8 kr.

v. Hofmann Abhandlung über die Eisenhütten 2 Theilem K. 785. 1 rhl 6 gr.

Von den berühmten Männern der Stadt Rom aus der lateinischen Urschrift des Aurelius 785 5 gr.

Eutropii breviarium historiae romanae 786. 15 kr,

Rennebaum synchronistische Tafeln der Universalhistorie vor Christi Geburt rc 786. 20 gr.

Pfeif-

Pfeiffers Beyträge zur Kenntniß alter Urkunden und Handschriften 4 Stüke 783 - 87 1 rhl. 12 gr.

Harles kritische Nachrichten von kleinern theologischen, philosophischen und philologischen Schriften 1 Bs 3tes bis 2ten Bandes 3tes Stück 783 - 85 1 rhl 20 gr.

Praktisches Handbuch der höhern Chymie 8. 784 16 gr.

Bauer zwölf Lieder von verschiedenen ungenannten Dichtern für das Clavier gesezt 785 12 gr.

Moses Oden und Lieder mit Melodien beym Clavier 783 8 gr.

Küneths Zeit und Handbüchlein aufs Jahr 783. 6 gr.

Bayreuth unter der Regierung Alexanders, ein Nachtrag zu den Nachrichten von Brandenburg Culmbach 785 8 gr.

Walther über menschenfressende Völker und Menschenopfer 784. 4 gr.

- - Blumenlese für Schulen 784 10 gr.

- - Anweisung zur Dichtkunst für Schulen 785 10 gr.

Walther natürliche und wissenschaftliche Erdkunde 786. 12 gr.

- - über den Ackerbau als Gegenstand der Politik 786 1 gr.

Wal-

Walther über bie Erziehung als Gegenstand der Politik 787. 8 gr.

= = Lesebuch für Schulen 785 2 gr.

Unterricht für Kinder in den nöthigsten und nüzlichsten Kenntnissen und Wissenschaften 8 785. 8 gr.

Uibersicht der Stadt und Landeshauptmannschaft Hof 4. 2 Abtheilungen 787 12 gr.

Voigtländische Beiträge zur Polizeykunde 1tes Stük 786 8 gr.

Anhang zu Ziehens Revolution der Erde 784 2 gr.

Jördens Kern der Chirurgie 1tes und 2tes Bändchen 786. - 87 16 gr.

Abhandlung und Bemerkungen über die von Herrn General Chirurgus Theden bekannt gemachte Spießglaßtinktur 783. 3 gr.

Rosalie von Felßheim oder Lilliput ein Lustspiel in 5 Aufzügen von Herrn v. Soden 787. 36 kr.

von Soden Geist der deutschen Criminalgeseze 3 Bände 787 2 thlr.

3 Teile
5 Bl. 206 S.
155 S. 2 Bl.
1 Bl. 158 S.
compl

4.—